



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO MATERNO EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE SOBRE EL
ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE-ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA KINDERLAND COLLEGE - CHICLAYO 2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

BACHILLER: HERNÁNDEZ RAMÍREZ YESENIA

ASESORA: DRA. MARÍA GALLO GALLO

PIMENTEL - PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres Alfonso Hernández V; Vitalia Suarez S; a mi segundo padre, Breider Hernández S, y mi tía Liner Hernández S, por su gran esfuerzo y dedicación en mi formación personal y profesional; por todo el amor, su apoyo constante, sus grandes y sabios consejos que siempre me brindan para seguir creciendo en todos los aspectos de mi vida. .

A mis tíos quienes me brindaron su apoyo incondicional, su dedicación, aportación y una importante guía para realizarme como profesional.

Yesenia Hernández R.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a Dios, a mi padre, tía, papás y a todas las personas que de alguna u otra manera me han brindado su apoyo para la culminación de mi Tesis de investigación.

Se agradece a todas las madres y niños quienes aceptaron involucrarse en mi estudio, convirtiéndose en protagonistas del mismo, ya que sin su colaboración hubiera sido imposible la realización de la presente investigación.

A la Lic. Roxana Verastegui Araujo, por contribuir en mi proceso de formación profesional y quien me enseñó más de saber científico y el amor a nuestra profesión.

Yesenia Hernández R.

RESUMEN

La malnutrición, es un problema prevalente en la población infantil y su incidencia es más alta en países en vías de desarrollo, presentándose como desnutrición y obesidad, siendo importante que el personal de salud (enfermera/o), reconozca los factores que pueden estar influyendo en la presencia de esta problemática. **Objetivo:** determinar el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo junio 2017. **Metodología:** investigación cuantitativa, descriptivo, diseño transversal, correlacional; asumió una población de 49 niños y una muestra de 48 niños (fórmula finita); muestreo no probabilístico y se rigió a los criterios de inclusión y exclusión. Asume la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario creado por la investigadora, validado por tres (03) jueces expertos con 96.66 puntos considerándose en la categoría de excelente y una prueba piloto a 20 niños y niñas en etapa pre-escolar con un Alfa de Cronbach de 0.716. **Resultados:** 61% de los niños presentan dx. Obesidad, el mayor porcentaje de madres tiene conocimiento regular 49%; 55.1% de las madres tiene un conocimiento regular sobre generalidades de la alimentación; 53.1% con conocimiento regular sobre el contenido de los alimentos y el 42.9% de las madres tiene un conocimiento regular de la Función de los alimentos. **Conclusión:** Existe relación entre nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación saludable y diagnóstico nutricional de pre escolar, encontrando un grado de correlación de spearman de $r_s = 0.152$.

Palabras clave: Conocimiento, estado nutricional, Pre-Escolar.

ABSTRACT

Malnutrition is a problem prevalent in children, and its incidence is highest in countries in developing, presenting as malnutrition and obesity, being important (nurse) health personnel, to recognize the factors that may be influencing the presence of this problem. **Objective:** to determine the maternal knowledge on healthy eating on the nutritional status of the preschool institution educational Kinderland College - Chiclayo June 2017. **Methodology:** quantitative research, descriptive design cross-sectional, correlation; He assumed a population of 49 children and a sample of 48 children (finite formula); sampling non-probability and governed to the inclusion and exclusion criteria. Assumes the technical survey and as instrument a questionnaire created by the researcher, validated by three (03) expert judges with 96.66 points whereas in the excellent category and a pilot test to 20 boys and girls in pre-school stage with an alpha of Cronbach 0.716. **Results:** 61% of children presented dx. Obesity, the greater percentage of mothers has 49% regular knowledge; 55.1% of mothers have regular knowledge about an overview of the food; 53.1% with knowledge adjust on the content of food and the 42.9% of mothers has a regular knowledge of food function. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge of the mother about healthy eating and nutritional diagnosis of pre-school, finding a degree of correlation of spearman's $r_s = 0.152$.

Key words: knowledge, nutritional status, Pre-School.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INDICE	iii
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	v
INTRODUCCIÒN	vi
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÒN	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulaciòn del Problema	4
1.3. Objetivos de Investigaciòn	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos.	5
1.4. Justificaciòn del Estudio	5
1.5. Limitaciones de la Investigaciòn	6
CAPITULO II: MARCO TEÒRICO	
2.1. Antecedentes del Estudio	7
2.2. Bases Teòricas	12
2.3. Definiòn de Términos	29
2.4. Hipòtesis	30
2.4.1. Hipòtesis General	30
2.4.2. Hipòtesis Específica.	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Definiòn conceptual de la variable	31
2.5.2. Definiòn operacional de la variable	31
2.5.3. Operacionalizaciòn de las variables	32
CAPITULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigaciòn	35
3.2. Descripciòn del àmbito de la investigaciòn	36
3.3. Poblaciòn y muestra	36

3.4.	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	38
3.5.	Validez y confiabilidad del instrumento	38
3.6.	Plan de recolección y procesamiento de datos.	39
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		40
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN		45
CONCLUSIONES		50
RECOMENDACIONES		51
REFERENCIAS DE INFORMACION		53
ANEXOS		61
	Anexo N°01: Matriz de consistencia	62
	Anexo N°02: Instrumento	66
	Anexo N°03: Consentimiento informado	72
	Anexo N°04: Asentimiento informado	73
	Anexo N°05: Juicio de Expertos	74
	Anexo N°06: Prueba de confiabilidad del Instrumento	80

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 01: <i>Conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.</i>	42
Tabla N° 02: <i>Estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017</i>	43
Tabla N° 03: <i>Conocimiento materno sobre alimentación saludable del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.</i>	44

INTRODUCCIÓN

Actualmente en América Latina, la gran mayoría de los estudios realizados están centrados en la salud y la nutrición de los niños ya que es la etapa más vulnerable de ciclo de vida, por tal motivo esta investigación se basa en la tercera línea de investigación Promoción y desarrollo de la salud del niño con trastornos nutricionales (1)

En el Perú, la niñez es uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos, su bienestar y calidad de vida dependen de las decisiones de sus padres y del entorno familiar y comunitario, por ende, la etapa Pre-Escolar es un período crítico pues se caracteriza por el crecimiento físico, el desarrollo psicomotor, social y de hábitos que condicionan el bienestar y la calidad de vida del futuro adulto. La infancia entonces, debe ser el comienzo de una vida adulta sana (2)

Es en esta etapa, la familia y en especial la madre como el pilar fundamental para el desarrollo y crianza del niño, cumple el rol de cuidador asegurando una ingesta calórica proteico adecuada mejorando su estado nutricional. (3)

Debido al rápido crecimiento y desarrollo en la etapa Pre-Escolar, es de suma importancia la evaluación del estado nutricional tomando como indicadores precisos: Peso, Talla e Índice de Masa Corporal; también es relevante conocer cuan preparada esta la madre para hacerse cargo de brindar una alimentación saludable al niño en esta etapa con el fin de prevenir las consecuencias que los problemas nutricionales ocasionan cuando se encuentran fuera de los parámetros normales, como un deficiente desarrollo intelectual y deterioro de la salud, convirtiéndose a su vez en un factor limitante del desarrollo de la comunidad. (4)

La presente investigación está estructurada en cuatro capítulos:

Capítulo I, Contiene el Planteamiento del problema, comparándolas con realidades a nivel mundial, nacional, regional, así como el lugar de aplicación del estudio. El objetivo principal de la investigación fue Determinar el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar. Institución Educativa Kinderland College. El estudio se justifica por que permitirá reconocer los

saberes previos que tiene la madre sobre alimentación saludable del Pre-Escolar, repercutiendo en forma positiva o negativa a su estado nutricional.

Capítulo II, Se describe el marco teórico, ayudando a tener mayores elementos de juicio para conocer el fenómeno estudiado, para lo cual se recurre a los antecedentes del problema a nivel internacional, nacional y local relacionado con la investigación, teniendo en cuenta los hallazgos de cada uno de ellos, así como, la problemática identificada, planteándose la hipótesis respectiva.

Capítulo III, Se plantea la metodología, diseñando la investigación como cuantitativa porque permitirá recoger datos numéricos, analizarlos mediante estadísticas; así mismo este estudio asumirá el método descriptivo correlacional de corte transversal buscando determinar el conocimiento de la madre en alimentación saludable sobre el estado nutricional que presenta su menor hijo. La población del estudio está conformada por 49 alumnos entre 3 a 5 años, convirtiéndose en población maestra, la técnica utilizada será el cuestionario.

Capítulo IV, Se presentan los resultados de la investigación en tablas y gráficos respectivamente

Capítulo V, Se presenta la discusión y análisis de los resultados. Además, de las conclusiones y recomendaciones.

Con el presente trabajo, se reafirma que la alimentación saludable del Pre-Escolar es una de las tareas más importante en la promoción del desarrollo humano, donde la familia tiene un rol que cumplir en la crianza de sus niños.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La alimentación es uno de los principales determinantes del estado de salud del ser humano y el factor extrínseco más importante para su desarrollo, teniendo mayor repercusión sus carencias y desequilibrios en los menores de 5 años ocasionando, retraso del crecimiento y del desarrollo psicomotor, disminución del aprendizaje, riesgo a la obesidad e infecciones, aumentando el riesgo de mortalidad general; así mismo condiciona el desarrollo de enfermedades crónicas en la etapa como cáncer, hipertensión arterial, cardiopatías, enfermedades cerebrovasculares, diabetes mellitus tipo 2, obesidad, osteoporosis, consideradas como primeras causas de morbimortalidad y discapacidad (5).

La malnutrición, es un problema prevalente en la población infantil y su incidencia es más alta en países en vías de desarrollo, presentándose como desnutrición y obesidad, factores que conllevan a una alta prevalencia de la tasa de morbimortalidad; por lo que es importante que el personal de salud (enfermera/o), realice una adecuada interpretación de indicadores

antropométricos, incremente la educación a la madre/cuidador sobre alimentación saludable en servicio y mediante las visitas domiciliarias a las familias de alto riesgo (niños < 5 años), considerando que desde el cumplimiento de los 3 años de edad, el niño recibe 4 controles (según Norma Técnica Crecimiento y Desarrollo – Ministerio de salud) (6)

Una alimentación saludable es “nutricionalmente suficiente, adecuada y completa, compuesta por una serie de alimentos, incluida el agua segura (que no ocasiona riesgo al medio ambiente)”. La alimentación saludable permite “que nuestro cuerpo funcione con normalidad (que cubra nuestras necesidades biológicas básicas) por otro lado, previene o al menos reduce el riesgo de padecer ciertas alteraciones o patologías a corto, mediano y largo plazo”, el acto mismo de comer involucra, por lo general, un momento social para estar juntos, compartir experiencias con otros. Por lo tanto, hay que tener en claro que la sana alimentación conlleva múltiples beneficios, que contribuyen a nuestro bienestar tanto físico, psíquico y social. (7)

El desarrollo del niño se ha incrementado a nivel mundial, pues existen organismos internacionales encargados de valorar el crecimiento y el desarrollo del niño con el objetivo de medir el bienestar general y fomentar políticas de salud. Por lo tanto, es necesario promover adecuados procesos fisiológicos para satisfacer las necesidades desde la vida fetal hacia adelante. Las loncheras escolares se deben preparar teniendo en cuenta el valor nutricional; muchos padres, por comodidad, utilizan un sinnúmero de alimentos empacados, sin valor nutricional. Por ello se debe implementar alimentos que beneficien el desarrollo de los niños como por ejemplo el consumo de alimentos ricos en fibras, micronutrientes y vitaminas. (8)

En América Latina, existe predisposición al sobrepeso y obesidad infantil, convirtiéndose en un problema principal en la salud pública. Los países con alto índice de Pre-Escolares con sobrepeso son: Argentina 7.3%, Chile 7% y de menor índice Salvador con 2.2%. Se sabe que la principal causa es la ingesta excesiva de calorías favoreciendo a la acumulación de grasas. (9)

En el Perú, del 25% de niños Pre-Escolares, se considera que el 28% presentan sobrepeso y obesidad, sin embargo, para el Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INNPARES), nuestro país ocupa el tercer lugar a nivel latinoamericano con el 6.4% de población Pre-Escolar con sobrepeso, problema que va en aumento (4); por otro lado, el estudio de Chávez J. (2012), lo relaciona con el bajo nivel de instrucción de la madre al evidenciar que el 51.6% de los niños con desnutrición crónica que participaron en el estudio, son hijos de mujeres sin instrucción (1), este autor enfatiza que la madre al incrementar y desarrollar estudios, incrementa sus conocimientos traduciéndose en mejores prácticas alimenticias en el hogar. (10)

La encuesta demográfica realizada en nuestro país en el periodo 2016, el 13,1% de la población menor de cinco años de edad sufrió desnutrición crónica, reduciéndose en 1,3 puntos porcentuales respecto al año anterior en los últimos cinco años (2011-2016) la desnutrición crónica disminuyó en 6,4 puntos porcentuales; no obstante, aún 373 mil niñas y niños tienen desnutrición crónica, según (ENDES) 2016 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (11)

“En el área urbana, la desnutrición crónica afectó al 7,9% (155 mil) en tanto que, en el área rural lo hizo al 26,5% (218 mil). De igual modo, las regiones más pobres tienen las más altas tasas de desnutrición crónica como Huancavelica (33,4%) y Cajamarca (26,0%)”, precisó el Jefe del INEI. (11)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicó que los casos de anemia y obesidad infantil aumentan por la malnutrición, lo cual constituye un desafío que debe enfrentar el Perú debido a la alta demanda de casos. (12); y al hecho de que las madres tienden a adoptar costumbres de alimentación que responden a marketing y publicidad, en vez de utilizar las de mejor valor nutricional y de costo mínimo, por causa de un déficit de conocimientos. (13)

Exponiendo a los niños desde pequeños a no adoptar buenas prácticas alimentarias que les permitirá hacer elecciones saludables en el futuro; pues al carecer la madre de los conocimientos básicos para cuidar la alimentación de su familia no puede ejercer la función de orientación, seguimiento y

ejemplo, repercutiendo este desconocimiento no solo en la dieta general sino también en la lonchera del menor de cinco años, incrementando el riesgo a los problemas nutricionales por exceso ya que las loncheras escolares aportan entre el 10 a 15% de energía en promedio. (14)

Los datos antes expuestos motivaron a realizar esta investigación, sumado a la necesidad observada durante una visita al Institución Educativa Kinderland College, donde cierto grupo de niños en edad pre-escolar, llevaban loncheras que contienen alimentos de poco valor nutritivo como: golosinas, frituras, bebidas azucaradas, entre otras comidas denominadas chatarra.

Por tanto, es de suma importancia dar a conocer a las madres de la I.E. Kinderland College la importancia sobre alimentación adecuada para el pre-escolar lo que se traducirá en el incremento de sus conocimientos y mejores prácticas alimentarias con respecto a los nutrientes, selección y requerimientos nutricionales que debe recibir el niño en el hogar.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Precisar el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017.
- Determinar el conocimiento de la madre sobre alimentación saludable en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La nutrición juega un rol fundamental en el desarrollo del ser humano y su alteración provoca disfuncionalidad en el estado nutricional, siendo una de las principales causas el desconocimiento que poseen las cuidadoras (madre) sobre la alimentación y estilos de vida saludable, requiriéndose en forma urgente intervenir en esta problemática para dotar al niño mediante un estado nutricional adecuado de los medios que le permitan desarrollar su bienestar físico, psíquico y social.

La mala nutrición (anemia y desnutrición) en niños preescolares es un problema que afecta el bienestar, el desarrollo físico y cognitivo de los niños, siendo considerada en nuestro medio como la cuarta causa de muerte en el menor de cinco años, pese a los esfuerzos del estado mediante su órgano rector el Ministerio de salud de reforzar las actividades preventivas promocionales en nuestro país, sin embargo esto parecen no ser suficientes, pues las tasas de desnutrición se ha estacionado y obesidad se siguen incrementando.

El profesional de enfermería tiene como una de sus funciones la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante la educación para la salud siendo estas actividades necesarias para mejorar e incrementar los conocimientos y prácticas de estilos de vida saludables entre los cuales se encuentra la alimentación de las familias, especialmente de la población vulnerable a contraer enfermedades como consecuencia de malas prácticas alimentarias entre la que se encuentra los niños Pre-Escolares.

Teniendo en cuenta lo expuesto, fue de gran importancia ejecutar el presente estudio logrando cumplir con el objetivo de determinar la influencia del conocimiento materno en alimentación saludables sobre el estado nutricional del Pre-Escolar, permitiendo reconocer los aspectos que la madre desconoce sobre este tema y como esto repercute en el estado nutricional ideal para el niño, beneficiando en primer lugar al binomio madre niño, pues al reconocer la problemática con mayor detalle les permitirá a las madres buscar información para mejorar sus hábitos nutricionales en beneficio de sus niños, así la información recabada con este estudio permitirá al personal de enfermería que labora en la instrucción de salud a la cual está adscrita la Institución Educativa Kinderland College enfocar las intervenciones en el tema nutricional para obtener mejores resultados, llevando a cabo programas educativo que permitan asegurar un aprendizaje sea significativo en relación a los temas identificados como deficientes.

Finalmente, este estudio beneficiará a la comunidad educativa e investigadora en la ciencia de la enfermería, convirtiéndose en una fuente de datos para futuras investigaciones.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación de este estudio fue la escasa cooperación de las madres para la aplicación de la encuesta por cuestiones de tiempo, debiendo programarse más de dos fechas para lograr completar el llenado de la encuesta.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

La presente investigación asumió como antecedentes internacionales los siguientes estudios:

Farez M, Lapo E. Cuenca. 2017. Estudio “Factores familiares asociados al estado nutricional de niños/as, subcentro de salud “La Victoria”. Santa Rosa. 2016”, cuyo objetivo fue Determinar los factores familiares asociados al estado nutricional de niños/as, Subcentro de Salud La Victoria. Santa Rosa. 2016. Metodología: Estudio observacional, analítico y de corte transversal. Se aplicó una encuesta a los padres, para la evaluación del estado nutricional se tomó peso y talla. Resultados: el 74,6 % del total de los participantes presentan una índice de masa corporal Normal, 18,2 % del total de participantes presentan sobrepeso y obesidad con 4,4%; en relación al conocimiento se evidencia que

las madres de niños con obesidad tenían un Muy bueno y Buen conocimiento sobre nutrición adecuada (50% respectivamente); las madres con niño con sobre peso presentaron conocimiento bueno 45.5% y muy bueno 36.4%; en los niños con nutrición normal las madres tenían un conocimiento bueno 65.2% y sólo un 0.7% un conocimiento deficiente. Conclusiones: Existe alta prevalencia de sobrepeso en la población de estudio. (15)

Valencia G. Riobamba – Ecuador. 2016. Estudio “Conocimientos y conducta alimentaria de las madres que inciden en la malnutrición de niños menores de 5 años San Vicente Yaruquíes, enero a junio 2016”, su objetivo Determinar la relación entre conocimiento y conducta alimentaria de las madres, que inciden en la malnutrición de niños menores de 5 años. Metodología cuantitativa descriptiva correlacional de corte transversal, la población de estudio fue el universo de 49 madres de menores de 5 años del barrio San Vicente de Yaruquíes, Cantón Riobamba, de enero a junio del 2016. Los datos fueron recolectados mediante entrevista con cuestionario validado por grupo de expertos. Se usó el Chi-Cuadrado (χ^2) para determinar la relación y diferencias significativas entre las variables de estudio, con un nivel de significancia del 0.05, y se usó el paquete estadístico SPSS v21. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: predominaron las madres de 25 a 29 años 34,6%, de instrucción primaria 46,9%, con relación de pareja en un 85,7% y trabajadoras el 48,9%. El conocimiento sobre alimentación infantil de las madres fue no satisfactorio en un 87,7% y el 79,5% presentaron conductas alimentarias inadecuadas. No existió relación estadísticamente significativa entre conducta alimentaria y conocimiento de las madres; pero si existió relación estadísticamente significativa entre conducta y edad e instrucción de las madres. Se concluye que la conducta alimentaria es inadecuada y el conocimiento de las madres es no satisfactorio, lo que evidencia la pertinencia de diseñar una estrategia de intervención educativa para la prevención de malnutrición en niños menores de 5 años. (8)

Gualpa N, Guapisaca A, Guamán I, Cuenca, 2015, “Conocimientos actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación de los escolares de la escuela Ángeles Rodríguez, Parroquia Racar”, cuyo objetivo

fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación de los escolares de la Escuela “Ángela Rodríguez”, parroquia Racar; Metodología: estudio descriptivo-transversal, formulario realizado por las autoras, la información se recopiló mediante la aplicación de las mismas a las madres de familia. Resultado: identificó, 70,83% de madres tienen conocimientos sobre la nutrición, 61,67% conoce la pirámide alimentaria, y el 83.3% responden que el desayuno es más importante del día. Conclusión: Las madres tienen un buen conocimiento, así como una actitud y prácticas, sobre la alimentación de los escolares adecuada. (16)

Realpe F, Quito, 2014. Estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad Pre-Escolar que asisten al centro de desarrollo infantil arquita de Noè en el periodo julio – noviembre 2013. ”, el objetivo: Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres en el hogar con el estado nutricional de los niños del Centro de Desarrollo Infantil. Metodología: Estudio con enfoque cuali–cuantitativo, se aplicó una encuesta con 25 preguntas abiertas y cerradas para conocer el nivel de conocimiento en lo que a alimentación se refiere, las actitudes que tienen los cuidadores de los niños al momento de la alimentación y las prácticas que aplican tanto en la preparación como en la manipulación e higiene de los alimentos. Se evaluó además el estado nutricional de los niños a través de los indicadores peso/edad y talla/edad. Los resultados indican que las personas evaluadas tienen un buen nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en aspectos de nutrición saludable y normas de higiene, lo cual se ve reflejado en el estado nutricional de los niños evaluados, ya que el 81% presentan un estado nutricional normal, el 11% riesgo de sobrepeso, el 2% sobrepeso, y el 6% riesgo de desnutrición. (17)

Rodenas A. Guatemala 2014. Estudio “Percepción de los padres de familia sobre el estado nutricional de sus hijos preescolares y su efecto en el consumo de alimentos”, su objetivo Determinar la percepción de los padres de familia sobre el estado nutricional de sus hijos en edad preescolar y el efecto que

ésta tiene en el consumo de alimentos , metodología de estudio tiene un enfoque cuantitativo con una población y muestra de 115 niños comprendidos entre las edades de tres a seis años y sus respectivos padres o encargados. Se determinó el estado nutricional de los niños, se preguntó a los padres su percepción del estado nutricional y el consumo de alimentos de sus hijos, Resultados: Se determinó que el estado nutricional de los 115 niños fue de 84.3% normales, 11.3% sobrepeso y 4.3% obesidad. En cuanto a la percepción de los padres sobre el estado nutricional de sus hijos se determinó que el 52% lo percibió correctamente, mientras que el 48% no. Se determinó que existe una correlación estadísticamente significativa de baja intensidad entre la percepción del estado nutricional de los niños por partes de los padres y el estado nutricional real. La correlación entre la percepción de los padres del estado nutricional de sus hijos y el consumo de grupos de alimentos específicos no son estadísticamente significativos, Conclusiones: La mayoría de los padres percibieron correctamente el estado nutricional de sus hijos, aunque algunos no lo hicieron, lo cual es un factor de riesgo para los niños de malnutrición. (24)

Así mismo se asumieron estudios a nivel nacional:

Guerra MG, Reyes VN. Trujillo 2014. Estudio "Conocimiento Materno sobre alimentación y su relación con el estado nutricional de Pre-Escolares Shiracmaca - Huamanchuco" Su objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y el estado nutricional de preescolares, investigación, cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal El universo muestral estuvo constituido por 79 madres con sus preescolares que cumplieron el criterio de inclusión. Se utilizó: La encuesta de conocimiento materno sobre alimentación del preescolar (ECMAP) y la ficha de valoración del estado nutricional del preescolar (FVENP). El análisis de la relación entre el nivel de conocimiento de la madre y estado nutricional del preescolar se realizó mediante la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado (X^2). Los resultados fueron: El nivel de conocimiento medio 62.1%, nivel de conocimiento alto 31.6%, nivel de conocimiento bajo 6.3%. Y en el estado nutricional se encontró que el 59.5% de los preescolares presentan

Talla baja, el 22.8% estado nutricional normal, el 8.9% sobrepesos, el 6.3% obesidades y el 2.5% desnutriciones agudas. Se concluye que hay relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional de preescolares. (18)

Cielo M. Chimbote, 2014. Estudio " Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en madres y su relación con el estado nutricional de niños preescolares, Cambio Puente " Su objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en madres con el estado nutricional de niños preescolares del Centro Poblado Cambio Puente 2014, investigación, fue de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal, para ello se trabajó con una población muestral de 43 niños en edad preescolar y 42 madres, que reunieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se empleó como técnico la encuesta utilizando 3 instrumentos: un cuestionario estructurado, entrevista y una ficha de estado nutricional; confiable y válido. Los resultados obtenidos se analizaron con la prueba estadística de Independencia de Criterio (Chi Cuadrado X²) con un $p < 0,05$ e intervalo de confianza de 95%. Llegando a las siguientes Resultados: El 53.5% de las madres presentan un alto nivel de conocimientos sobre alimentación en el niño preescolar, el 41,9% un nivel de conocimientos medio y el 4.6% un nivel de conocimiento bajo. El 48.9% de las madres presentan buenas prácticas alimentarias, el 39.5% regular práctica alimentaria y el 11.6% mala práctica alimentaria. El 79.1% de los niños preescolares presentan un estado nutricional normal, el 18.6% desnutrición crónica y el 2.3% desnutrición severa. Concluyendo que Si, existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables del nivel de conocimientos en madres en el estado nutricional de niños preescolares. (19)

Soto S. Iquitos, 2014. Estudio "Conocimiento y actitud materna sobre alimentación asociados al estado nutricional del niño de 3 a 5 años, estudiante del CEI. Niño Jesús de Praga" su objetivo determinar la asociación que existe entre nivel de conocimiento y actitud materna sobre alimentación y el estado nutricional del niño de 3 a 5 años, estudiante del centro educativo inicial Niño Jesús de Praga, Iquitos – 2014, Se empleó el método cuantitativo, diseño no

experimental, descriptivo, correlacional. La población estuvo constituida por 400 niños de 3 a 5 años, de ambos sexos y la muestra fue de 195 madres de familia con niños de 3 a 5 años, a quienes se aplicó dos instrumentos: Cuestionario de conocimiento materno sobre alimentación del niño, con 100% de validez y 96,3% de confiabilidad y Escala de actitud materna en la alimentación del niño, con validez de 98,0% y confiabilidad 90,6%, mediante el juicio de expertos para la validez y el coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad. Se obtuvo los siguientes resultados: respecto al nivel de conocimiento materno, 56,4% tuvo nivel de conocimiento adecuado y 43,6% conocimiento inadecuado; en la actitud materna, 74,4% presentó actitud de rechazo y 25,6% actitud de aceptación; en cuanto al estado nutricional de los niños, 47,7% presentó estado nutricional normal, 31,3% estado de desnutrición y 21,0% sobrepeso u obeso. Al asociar conocimiento y actitud materna sobre alimentación y estado nutricional del niño, se obtuvo que: existe relación estadística significativa entre el conocimiento adecuado de la madre y estado nutricional normal del niño ($p = 0,000$) y entre actitud materna de rechazo y estado nutricional normal ($p = 0,000$) (20)

2.2. BASES TEÓRICAS

CONOCIMIENTO MATERNO

Calle S (21), asume en su trabajo la definición del conocimiento como “datos concretos que posee una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, pese a que ello no avala una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta”; basado en esta definición Churata H (22) afirma que el conocimiento “es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la persona”.

Estos cambios se verán reflejados en el comportamiento de los individuos mediante conductas y aptitudes que en forma individual asumirán para

enfrentarse a los acontecimientos de la vida diaria, convirtiéndose en un nuevo conocimiento asumido desde la experiencia en su interactuar con el mundo durante toda su vida y que son captados por los sentidos; hoy en día está claro que el conocimiento es la reproducción de la realidad en el cerebro humano, que se manifiesta bajo la forma de pensamiento y que en última instancia es determinado por la actividad práctica. Por tanto, el conocimiento es un proceso activo que el ser humano lo manifiesta mediante ciertas conductas. (23)

Según la OMS las madres adquieren el conocimiento sobre alimentación infantil, a través de la noción y experiencia, lograda y acumulada en el transcurso de vida mediante una buena recolección de datos e información, que ayudará a mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades, esto dependerá de factores, como, el grado de instrucción, experiencias previas en el cuidado de niños y conocimientos que se adquieren del profesional de salud, también influyen los consejos de la familia que manejan un conjunto de creencias, muchas veces, erróneas, profundamente arraigadas en nuestra cultura.(22)

PRE-ESCOLAR

La etapa incluye el periodo desde que el niño ha adquirido una autonomía en la marcha hasta que empieza a asistir regularmente a la escuela, es decir, de 3 a los 5 años de edad, el crecimiento en esta etapa es mucho más lento y estable, con ciertas tendencias incluso descendente. La talla aumenta de 5 a 7cm por año; la ganancia de peso, en cambio sigue siempre una curva ascendente, dentro de unos márgenes estrechos que oscilan entre 2,5 y 3kg por año. (23)

Las necesidades de energía para buen crecimiento disminuyen muchísimo, basta con 1% de las calorías ingeridas para que el ritmo de crecimiento se mantenga adecuadamente es así que en esta época de la vida se adquieren los hábitos alimentarios, de los que dependerá posteriormente el estado de salud, debido a que los requerimientos de energía son menores, aparece un riesgo real de obesidad. (23)

Por otro lado, es muy importante recordar que casi todos los niños, hacia los dos o tres años, atraviesan una fase de menor apetito, en relación con la menor necesidad energética. Lo cual para algunos padres supone un motivo de preocupación y agobio que desencadena riesgo a rechazo de los alimentos por parte del niño. (24)

En relación al desarrollo del preescolar, según Jean Piaget, el niño se encuentra en el periodo pre-operacional, teniendo como característica más representativa en el ámbito cognitivo, pero también se encuentra el egocentrismo y el animismo; en relación al egocentrismo, el infante no puede colocarse en otro punto de vista que no sea el suyo; además, debido al animismo, el infante le otorga vida a las cosas, también evidente un predominio de la fantasía y la imaginación, lo cual se evidencia en la actividad más importante del infante: el juego; sobre todo el juego simbólico; a través de él, el infante representa el mundo de distintas maneras. Se aprecia también una progresiva maduración en el lenguaje que le proporciona la capacidad de relacionarse especialmente con sus familiares y sus padres. (25)

En cuanto al ámbito físico y motor a los 4 años modifican, sin problemas, el ritmo de su carrera y su marcha. A los cinco años pueden caminar sobre una barra de equilibrio, pararse sobre un pie por algunos segundos, atarse los pasadores, todo esto a diferencia de la etapa anterior, en la cual el infante percibe su propio cuerpo de forma fragmentaria y analítica.

En el ámbito afectivo según Henri Wallon, hacia los tres años se percibe una crisis de personalidad en el infante. Esta crisis se expresa en la necesidad de afirmarse, de imponer su punto de vista personal, oponerse a los adultos, principalmente a sus padres. Después de este periodo de oposición, el infante pasa por una etapa (a los 4 ó 5 años) en buscar, a través de sus atractivos, obtener la aprobación de los demás. Así también, Freud señala que en este periodo hay un aumento de la libido expresada en masturbaciones y juegos sexuales; la curiosidad por su propio cuerpo es muy activa y formulará múltiples preguntas relacionadas con el sexo. (26)

En el ámbito del desarrollo social, Kohlberg señala que el infante tiene la capacidad para ser miembro de un grupo, sus compañeros comienzan a tener más confianza. Aprende a diferenciar lo “bueno” y lo “malo” de una conducta. Aunque no tiene clara conciencia de la necesidad de respetar normas sociales, su comportamiento moral está determinado por el afán de recompensas o el miedo a los castigos en función de una figura de autoridad, sabiendo que se debe apreciar todas estas características, tanto del crecimiento y desarrollo como factores influyentes para su vida futura. (27)

Requerimientos nutricionales del preescolar

Es importante resaltar que el niño debe consumir las 3 comidas principales y sus dos entre comidas, ya que ellos aportan los nutrientes necesarios para su desarrollo, debido a que esta etapa, el niño debe consumir entre 1400 y 1600 Kcal, respondiendo a sus requerimientos nutricionales para su edad: 50 % de carbohidratos, 30% de lípidos y 20% de proteínas, durante todo el día. Estos requerimientos tienen que ser cubiertos, por las comidas principales y sus entre comidas, así tenemos (28)

Desayuno: Es una de las comidas más importantes del día. Debe cubrir el 25% de las necesidades nutricionales diarias. Si un niño no desayuna, no tendrá suficiente energía para recuperarse de ayuno nocturno; el desempeño intelectual y su salud serán deficientes. (28)

Este debe incluir:

- Productos lácteos, los cuales aportan fundamentalmente proteínas y aseguran la cantidad diaria necesaria de calcio. Asimismo, contienen vitamina A, D y vitaminas del grupo B.
- Cereales, dentro de ellos están el pan, cereales de desayuno y las galletas.
- El pan, sobre todo integral, es un alimento ideal y casi imprescindible en el desayuno debido a su alto contenido en hidratos de absorción lenta, fibra, sales minerales y vitamina del grupo B.

- Frutas, son ricas en hidratos de carbono de absorción rápida, agua, minerales y fibra. Además, proporciona al organismo dosis diaria de vitaminas que necesita, sobre todo de vitamina C.

Es necesario variar el tipo de desayuno para que el niño no se canse de comer siempre lo mismo. (29)

Almuerzo: Constituye aproximadamente el 30% de las necesidades nutricionales. Este debe incluir:

- Cereales y tubérculos (pan, pasta, arroz ó papas), se debe consumir media taza de cereal o una papa cocida.
- Verduras, aportan vitamina, minerales y fibras, se recomienda el consumo de entre ½ taza y 1 taza de verduras en la edad preescolar.
- Alimentos proteicos (carne, pescados, huevo), estos ayudarán a la formación de los tejidos que darán soporte al metabolismo producto del crecimiento y también a la regeneración de estos. (29)

Cena: Constituye entre un 20% a 25% de los requerimientos nutricionales, se recomienda que ésta sea más ligera que el almuerzo y que se tome a horas tempranas de la tarde para favorecer la digestión, los grupos de alimentos que se pueden preparar para la cena son los mismos que el del almuerzo. (29)

Refrigerios: Estos se darán entre las comidas principales uno por la mañana y el otro por la tarde. (29)

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Todo ser humano debe adecuar la alimentación teniendo en cuenta sus necesidades nutricionales de cada organismo, en función del sexo, la edad, la actividad y las situaciones fisiológicas especiales (embarazo, enfermedad, lactancia, etc.). Mediante la alimentación obtenemos del entorno una serie de productos naturales o transformados, que contienen sustancias químicas nutrientes, vitaminas, además de elementos que aportan características propias. (30)

La alimentación está muy influenciada por factores socioeconómicos y culturales (componentes religiosos, psicológicos y pragmáticos) por lo que para el profesional de enfermería es de suma importancia reconocer los hábitos dietéticos de la población para poder planificar sus actividades preventivas promocionales en este tema, pues los logros que obtenga determinarán la elección final de la persona / familia/comunidad de la dieta que asumirán. (20)

Los cambios sociales como el flujo migratorio del campo a la ciudad y la influencia de la publicidad ejercida por las empresas agroalimentarias y de los medios de comunicación sobre los hábitos en la alimentación, producen modificaciones en las costumbres alimenticias de las personas, por lo que es necesario que el personal de salud realice actividades de educación para la salud en el aspecto nutricional, promoviendo la alimentación saludable desde la infancia en el núcleo familiar, ya que los hábitos adquiridos en esa etapa son fundamentales para la prevención de enfermedades vinculadas a los trastornos alimenticios en las diferentes etapas de vida, considerando que los efectos positivos o negativos de la alimentación tendrán repercusión, tarde o temprano, en la salud. (31)

Fisiología de la digestión

Digestión: La digestión iniciándose en la boca con la masticación formando el bolo alimenticio. Al tiempo que el alimento se va troceando, se mezcla con la saliva hasta conseguir que esté en condiciones de pasar al estómago una vez llegue al estómago se realiza a través de una válvula los cardias, que permite el paso del alimento del esófago al estómago, pero no en sentido contrario. Cuando no es posible llevar a cabo la digestión en el estómago adecuadamente se produce el reflejo del vómito y esta válvula se abre vaciando el contenido del estómago. (31)

Absorción celular: Este es el último paso del proceso y el fin de este viaje. Los nutrientes que flotan en nuestro mar interior son absorbidos por nuestras células, pasando a través de las membranas que las recubren, y una vez en

el interior son digeridos, transformados y utilizados en función de las necesidades y del tipo de célula de que se trate. Una vez en el interior de la célula, y mediante la acción de los enzimas intracelulares, los nutrientes se transforman en las sustancias propias del metabolismo celular. (32)

Transporte hasta los tejidos: Una vez que los nutrientes llegan a la sangre, toman diferentes rutas según qué tipo de nutrientes sean y cuáles sean nuestras necesidades en ese momento. Entre los posibles destinos están: los diversos tejidos para su utilización inmediata o reserva de uso rápido glucógeno muscular, el hígado para su transformación en otros tipos de nutrientes necesarios, o el tejido adiposo para su acumulación en forma de grasa como reserva energética a largo plazo o aislamiento térmico. (33)

Se considera que una buena alimentación “nutricionalmente suficiente, adecuada y completa, preparada por gran variedad de alimentos. Una alimentación saludable nos permite “el buen funcionamiento de organismo con normalidad (cubriendo nuestras necesidades biológicas básicas) por otro lado se dice que reduce altos índices de riesgo de padecer alteraciones o enfermedades a corto, mediano y largo plazo”. Teniendo en cuenta que el acto de comer implica, por lo general, un momento estar juntos, compartir experiencias con otros. Por consiguiente, una buena alimentación contribuye en gran medida un estado beneficioso para nuestro estado tanto físico y psíquico como social. De lo contrario cuando la alimentación de los niños no es la más saludable, puede afectar su desarrollo y crecimiento, condicionando “la aparición de hipertensión arterial, aumento del colesterol, diabetes, sobrepeso y obesidad ocasionado por la ingesta notable de sodio, para lo cual se debe suprimir todo tipo de grasas saturadas y/o hidratos de carbono y a través de una ingesta insuficiente de frutas, verduras y de otros alimentos ricos en fibras y grasas poliinsaturadas. (34)

Clasificación de los alimentos

Según la ingesta recomendada de nutrientes dependería de muchos factores, de forma general la persona necesita para mantener un equilibrio saludable

en el organismo, lo constituyen los micronutrientes, macro nutrientes y las energías. (34)

- Los micronutrientes son aquellos nutrimentos que se requieren en cantidades muy limitadas, pero que son absolutamente necesarios; entre estos tenemos: Vitaminas y minerales. Por ejemplo, la vitamina C aumenta la absorción intestinal del hierro cuando los dos nutrientes se ingieren juntos. (35)
- La deficiencia de hierro es la causa principal de anemia nutricional, también se asocia a alteraciones del sistema inmunológico, apatía, cansancio, debilidad, dolor de cabeza, palidez y bajo rendimiento escolar; además ocasiona que no llegue suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo. (35)
- Los macro nutrientes son aquellos nutrimentos que se requieren en grandes cantidades para el buen funcionamiento del organismo y son: carbohidratos, lípidos y proteínas. (35)

Las proteínas son los nutrientes que desempeñan un mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos, así como la división celular, lo cual es necesario para crecer adecuadamente. (15) Las proteínas cumplen la función plástica de conformar los tejidos del organismo, incluido el sistema nervioso y el cerebro, un deficiente consumo puede afectar su desarrollo. La glucosa es el principal combustible del cerebro, ya que este consume las 2/3 partes de glucosa contenida en sangre (36)

Las grasas o lípidos: son una fuente concentrada de energía alimentaria; además, facilitan la absorción de las vitaminas A, D y E (15). Los glúcidos y los lípidos cumplen la función energética, su déficit ocasiona falta de energía para el rendimiento físico y mental; ya que el consumo de energía (en forma de oxígeno y glucosa) del cerebro con relación al resto del cuerpo es aproximadamente del 20%, manteniéndose muy estable en torno a ese valor independientemente de la actividad corporal (36).

Para lo cual el Ministerio de Salud lo clasifica en:

1. Leche y derivados: son alimentos casi completos, sobre todo la leche se le califica como grupo de alimentos protectores o de seguridad, siendo de gran riqueza en calcio o proteínas de alto valor biológico.
El calcio es el elemento más importante del hueso. La leche, el queso y el yogurt, son los únicos alimentos que lo aportan en cantidad considerable, ocasiona trastornos en el desarrollo óseo en el niño y desmineralización en el adulto acompañada de fatiga general, y de dolores pseudo reumáticos
2. Carnes, pescados y huevos: son alimentos que tienen en común ser fuentes proteínas que aportan entre un 16 y un 22 % lo cual genera un alto valor biológico, se considera que las proteínas son los constituyentes principales de la materia viva he ahí el valor nutritivo del pescado y los huevos.
3. Legumbres, tubérculos y frutos secos tienen un alto contenido en fibra, un elemento fundamental en la salud. Este grupo de alimentos aporta fundamentalmente hidratos de carbono, como la papa, los cereales y derivados (pasta: fideos, macarrones, etc.)
4. Verduras y hortalizas: las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibras, aportan grandes de carotenoides, vitamina C, ácido fólico, vitamina B1, B2
5. Frutas: Son alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales. Las frutas contienen gran cantidad de vitaminas y muchas de ellas aportan pectina, otra fibra vegetal útil para el organismo, su consumo debe ser una o dos veces al día.
6. Cereales y derivados: son cereales comestibles y productos diversos obtenidos a partir de harinas, su fuente importante son los hidratos de carbono, proteínas, minerales y vitaminas. Son ricos en hierro, potasio, fósforo y vitaminas del complejo B, y carecen de vitamina C. Comprende el arroz, pan, maíz y derivados del trigo.

(37)

Proporciones nutricionales adecuadas para un Pre-Escolar

Dentro de este grupo resaltan los menores de 3 a 5 años, son de mayor riesgo nutricional debido a su mayor requerimiento energético y a la limitada capacidad del estómago para consumir los alimentos que necesita en 3 o 4 tiempos de comida. A esta edad, los niños están incorporando nuevos alimentos a su dieta, lo que implica conocer nuevos sabores, texturas, colores. (38)

Estas experiencias generan sensaciones de agrado o de rechazo lo que influye directamente en el patrón alimentario que se adquiera. Por esta razón se afirma que en la etapa preescolar se consolidan los hábitos alimentarios por tal es de suma importancia la adquisición de independencia al comer. Es por eso que se deben seguir las siguientes recomendaciones: (38)

- Brindar las comidas en un ambiente familiar tranquilo y de cariño.
- Dar alimentos que le sean familiares, porque los niños/as aceptan mejor aquellos alimentos que consumen sus padres.
- Cada nuevo alimento que se incorpore a la dieta, debe darse gradualmente, prefiriendo los alimentos solos a los combinados, porque así los reconocerán fácilmente.
- Ofrecer alimentos en trozos pequeños, de esta manera será más fácil utilizar la cuchara y el tenedor y desarrollar independencia para comer.
- Deben evitarse alimentos con sabores muy fuertes y las comidas muy condimentadas.
- Brindar alimentos con diferentes texturas y colores para reforzar sus habilidades masticatorias y estimular el apetito (30)

Propósitos de la alimentación:

La alimentación cubre los siguientes propósitos:

- Aportar una cantidad de nutrientes energéticos (calorías) que sea suficiente para llevar a cabo los procesos metabólicos y de trabajo físico necesario.

- Suministrar suficientes nutrientes con funciones plásticas y reguladoras (proteínas, minerales y vitaminas)
- Aportar cantidades de cada uno de los nutrientes estos deben estar equilibradas entre sí.

Recomendaciones nutricionales

Según la Organización Mundial de la Salud, se deben considerar las “Reglas para la preparación higiénica de los alimentos”, cuya aplicación sistemática reduce considerablemente el riesgo de la enfermedad ocasionada por la alimentación.

Consumir alimentos que hayan sido tratados o manipulados higiénicamente, que sean tratados previamente y conservado a una temperatura adecuada.

- Cocinar correctamente los alimentos, pueden estar contaminados por microorganismos, pero si se cocinan bien esos microorganismos son destruidos por el calor.
- Consumir los alimentos inmediatamente después de ser cocinados, es la mejor manera de evitar que los gérmenes proliferen. No dejar nunca temperatura ambiental los alimentos cocidos.
- Calentar suficientemente los alimentos.
- Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados Un alimento cocinado puede volverse a contaminar por contacto con alimentos crudos o si tiene comunicación con objetos (cuchillos, tablas, trapos, etc. que anteriormente hallan tocado un alimento crudo contaminado).
- Asegurar la correcta higiene de la persona que va manipular los alimentos y una limpieza adecuada en todas las superficies de la cocina. La persona que manipule los alimentos debe realizar estrictas prácticas higiénicas. Es importante que tenga las manos siempre lavándolas cada vez que haga falta y siempre que haga uso de los servicios higiénicos. En caso de una pequeña herida, se cubrirá con un depósito impermeable. Si la herida está infectada debe apartarse del contacto de los alimentos.

- Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y animales de compañía. Los animales son portadores de gérmenes patógenos que originan enfermedades de transmisión alimentaria.
- Utilizar exclusivamente agua potable.
- El agua potable no es solamente imprescindible para beber, sino también para preparar los alimentos. Debe tener exclusivamente uno de estos orígenes agua envasada o provenientes de la red pública de distribución de la población (un ligero sabor a cloro es garantía de potabilidad). En caso de necesidad agregar unas gotas de lejía de uso alimentario. (39)

ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE-ESCOLAR

Se entiende por estado nutricional a la situación final del balance entre ingreso, absorción y metabolismo de los nutrientes y las necesidades del organismo, todo esto dentro de un contexto ecológico, ya que está influenciado por múltiples factores: físicos, biológicos, culturales y socioeconómicos de la comunidad. Estos factores han modificado de manera fundamental la forma en que nacemos, crecemos, nos relacionamos, vivimos y morimos, esto se ha demostrado claramente a través de los problemas nutricionales que han afectado al mundo en las últimas décadas. (5)

Por lo tanto, en la etapa Pre-Escolar engloba desde que el niño ha adquirido una autonomía en la marcha hasta que empieza a asistir regularmente a la escuela, es decir, de los 3 a los 5 años de edad. Esta etapa se caracteriza, en relación al crecimiento, porque este se presenta mucho más lento y estable, con ciertas tendencias incluso descendente. La talla aumenta de 5 a 7 cm por año; la ganancia de peso, en cambio, sigue siempre una curva ascendente, dentro de unos márgenes estrechos que oscilan entre 2.5 y 3 Kg por año (40)

Las necesidades de energía para el crecimiento disminuyen muchísimo en comparación con el periodo anterior, basta con un 1% de las calorías ingeridas para que el ritmo de crecimiento se mantenga adecuadamente, en comparación con casi un 50 % del periodo anterior. Por tanto, es una etapa de crecimiento poco vulnerable, en la que los retrasos de crecimiento son, en ausencia de enfermedad, poco frecuente. (40)

Es en esta época de la vida cuando se adquieren los hábitos alimentarios de los que dependerá posteriormente el estado de salud.

- Debido a que los requerimientos de energía y proteínas son menores, aparece un riesgo real de obesidad. Por otro lado, es muy importante recordar que casi todos los niños, hacia los dos o tres años, atraviesan una fase de menor apetito, en relación con la menor necesidad energética. Es un hecho fisiológico que para algunos padres supone un motivo de preocupación y agobio que desencadena riesgo a rechazo de los alimentos por parte del niño. (41)
- Es en este periodo cuando el niño empieza a escoger las pautas de alimentación. Actualmente se asiste a un fenómeno de “americanización” de la dieta (exceso de proteínas y grasa, defecto de hidratos de carbono y fibra) que muchos escolares adoptan (con la permisividad de los padres), en respuesta más a criterios puramente consumistas que a criterios de salud. Conviene actuar para contrarrestar esta tendencia (42)

Asimismo, en relación al desarrollo del preescolar, según Jean Piaget, el niño de 3 a 5 años se encuentra en el periodo pre operacional, teniendo como característica más representativa, en el ámbito cognitivo; el egocentrismo y el animismo, en relación al egocentrismo, el infante no puede colocarse en otro punto de vista que no sea el suyo propio; además debido al animismo, el infante otorga vida a las cosas. Es también evidente un predominio de la fantasía y la imaginación lo cual se evidencia en la actividad más importante del infante: el juego; sobre todo en una forma de juego muy típica de esta etapa: el juego simbólico; a través de él, el infante representa el mundo de distintas maneras. (42)

Además, se aprecia una progresiva maduración en el lenguaje que le proporcionara la capacidad de relacionarse con el medio ambiente, especialmente con sus familiares y sus pares. En relación al ámbito físico y motor, recién hacia los tres años logra el control completo de los esfínteres, a esta edad raramente se orina en la cama. A los cuatro años modifican, sin

problemas, el ritmo de su carrera y su marcha. En cuanto a la psicomotricidad fina, pueden meter un botón en el ojal y usar una crayola para trazar líneas, círculos y rostros simples. A los cinco años pueden caminar sobre una barra de equilibrio, pararse sobre un pie por algunos segundos, atarse los pasadores, todo esto a diferencia de la etapa anterior, en la cual el infante percibe su propio cuerpo de forma fragmentaria y analítica; entre los tres y los siete años, posee una representación de su cuerpo de carácter global. (39)

En el ámbito afectivo según Jean Piaget. Hacia los tres años se percibe una crisis de personalidad en el infante. Esta crisis se expresa en la necesidad de afirmarse, de imponer su punto de vista personal, oponerse a los otros, los adultos, sus padres principalmente. (43)

En el ámbito del desarrollo social, Kohlberg, también señala que el infante tiene la capacidad para ser miembro de un grupo, sus compañeros comienzan a tener confianza en el modelado de su conducta. Aprende a diferenciar lo “bueno” y lo “malo” de una conducta. Aunque no tiene clara conciencia de la necesidad de respetar normas sociales, su comportamiento moral está determinado por el afán de recompensas o el miedo a los castigos en función de una figura de autoridad. Como podemos apreciar todas estas características, tanto del crecimiento y desarrollo son influyentes, ya que se empieza a crear algunas pautas de conducta en relación con factores sociales, familiares y ambientales y va adquiriendo los hábitos y costumbres propios de la cultura en que el niño está inmerso, y todo ello representa adquisiciones muy importantes para su vida futura. (10)

El estado nutricional de los niños está exclusivamente relacionado con el crecimiento y desarrollo y debe evaluarse integralmente considerando el crecimiento armónico en relación con la nutrición. Es decir, que los niños pueden tener un desarrollo y talla adecuados para su edad, si se les proporciona una alimentación que cumpla con sus requerimientos. (44)

Es la valoración del crecimiento y desarrollo nutricional de la situación física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el aporte y el consumo de nutrientes. Por lo tanto, mediante los

nutrientes se busca cubrir los requerimientos del organismo. Toda persona bien nutrida presenta un funcionamiento correcto de todos sus sistemas celulares tanto en situaciones fisiológicas como en situaciones patológicas. (45)

La evaluación del estado nutricional constituye una actividad prioritaria en la atención de salud del niño y niña. Permite guiar acciones educativas de salud, así como políticas, programas e intervenciones y de ser necesario modificarlas con miras a una correcta atención de salud y/o utilización efectiva de los recursos. El estado nutricional es el resultado del balance entre la disponibilidad de los alimentos y la utilización de nutrientes por el organismo, el desequilibrio de esta puede causar una mala nutrición; la misma que en intensidad y duración afectará el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.

Para la evaluación del estado nutricional puede utilizarse los métodos directos o indirectos (46)

Los métodos indirectos como el uso de indicadores socio-económicos, de disponibilidad y consumo de alimentos, tasa de mortalidad infantil etc. Estos métodos generalmente requieren de personal especializado, de tiempo y representatividad de muestras. (47)

En los métodos directos se encuentran las medidas antropométricas, los indicadores bioquímicos y la evaluación clínica. Los indicadores bioquímicos son utilizados para medir deficiencias específicas de nutrientes, se realizan en muestras y son costosos. Los métodos clínicos son útiles cuando se ha manifestado la enfermedad. Mientras tanto los estudios antropométricos comúnmente son utilizados en los servicios de salud y comunidad, fáciles de obtener, de muy bajo costo útiles. (47)

El estado nutricional de un individuo es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. En los niños y especialmente durante el primer año de vida, debido a la gran velocidad de crecimiento, cualquier factor que altere este equilibrio repercute rápidamente en el crecimiento. Por esta razón, el control periódico de salud constituye el elemento más valioso

en la detección precoz de alteraciones nutricional es, ya que permite hacer una evaluación oportuna y adecuada. (48)

Para la evaluación del estado nutricional se pueden utilizar métodos directos e indirectos o ambos. Los métodos indirectos más comunes incluyen el uso de indicadores socio económico, de disponibilidad y consumo de alimentos. (49)

Dentro de los métodos directos se encuentran los indicadores antropométricos, bioquímicas y la evaluación clínica, siendo los antropométricos los más utilizados en los servicios de salud por ser fáciles de obtener, de muy bajo costo y muy útiles (49)

Indicadores antropométricos:

- **Peso para la talla (P/T):** Es el peso que corresponde a un niño para la talla que tiene en el momento de la medición, el déficit de peso indica un adelgazamiento, mide la desnutrición aguda. (15)
- **Talla para la edad (T/E):** El crecimiento en talla es más lento que el peso, las deficiencias en talla tienden a ser también lentas ya tomar más tiempo para recuperarse. A mayor déficit nutricional, mayor cronicidad de la desnutrición, este índice mide la desnutrición crónica. (15)
- **Peso para la edad (P/E):** Es un indicador primario que corresponde a la relación entre el peso real de un niño y su peso teórico normal expresado en porcentaje; se utiliza para medir la desnutrición global.

Utilizando el indicador de peso para la edad podemos saber si el niño tiene o ha tenido adelgazamiento y/o retardo en el crecimiento (50)

TEORÍA DE ENFERMERÍA: Nola Pender. “Teoría de Promoción de la Salud”.

La promoción de la salud consiste en empoderar a las personas de su cuidado y ejercer un mayor control sobre la misma. Es un proceso social y político que fortalece habilidades y conocimientos de las personas en el cuidado de su

salud, dirigida a cambiar y actuar sobre los determinantes de la salud (10) se desarrolla en el aspecto psicológico experimental y educación, llevando a una perspectiva holística y psicosocial de la enfermera y el aprendizaje teórico como base para promocionar la salud en beneficio de la humanidad se intenta ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un buen estado de salud, orientando a la población a la prevención de amenazas para su salud, identificando en el individuo factores personales, biológicos, psicológicos, socioculturales los cuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y son entendidos como creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud, llenándolos de conductas o comportamientos determinados asociándolos a la toma de decisiones o conductas favorecedoras en definitiva, este modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, donde las personas buscan regular de forma activa su propia conducta (51)

Según Nola Pender su modelo se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura La concepción de la salud en la perspectiva como parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, tienen la capacidad de tomar decisiones con respecto a su salud (52)

La presente investigación asume que esta teoría de enfermería está relacionada con la promoción de la salud por lo tanto asumiremos que de acuerdo a nuestra investigación buscamos que las madres adopten actitudes que benefician a su familia para mantener la vida, la salud y el bienestar, previniendo condiciones adversas, donde las madres o cuidadoras del Pre-Escolar acojan nuevas prácticas de alimentación y nutrición saludable aprendidas mediante la promoción de la salud; teniendo en cuenta que estas nuevas prácticas son una serie de actividades y procesos con los cuales el Pre-Escolar podrá llevar una alimentación saludable, tomando alimentos del exterior que le aportan energía y sustancias nutritivas, necesarias para el mantenimiento de su vida; sabiendo que existe un proceso fisiológico mediante el cual nuestro organismo recibe y transforma, utilizando las

sustancias químicas contenidas en los alimentos. Lográndolo mediante ciertas funciones orgánicas como la digestión, la absorción y el transporte de los nutrientes de los alimentos hasta los tejidos para un buen funcionamiento del organismo. (53)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Alimentación: La alimentación “Proceso mediante el cual tomamos del medio exterior una gran cantidad de sustancias presentadas en alimentos los cuales sufren una serie de cambios hasta ser consumidos, teniendo en cuenta que son de suma importancia para el buen funcionamiento del organismo (54)

Alimentación saludable: es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. (55)

Conocimiento: El conocimiento es un conjunto de información almacenada obtenida por una experiencia, aprendizaje mediante la observación. Se origina mediante la percepción sensorial, llegando al entendimiento construyendo finalmente en la razón. Desde el punto de vista de la educación para la salud (EPS), el conocimiento es un instrumento que sirve al profesional y a la población para mejorar y tomar decisiones con respecto a su Salud o enfermedad. (56)

Antropometría: Es estudio de las medidas del cuerpo con el objetivo de interpretar adecuadamente los indicadores básicos y establecer un resultado confiable. (57)

Estado Nutricional: El estado nutricional es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes, los cuales se podemos reflejar en las medidas antropométricas. (57)

Madre: Persona con o sin lazos consanguíneos que se encarga del cuidado, alimentación y cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño(a). (58)

Pre Escolar: La edad preescolar engloba el periodo desde que el niño ha adquirido una autonomía en la marcha hasta que empieza a asistir regularmente a la escuela, es decir, de los 3 a los 5 años de edad (59)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General

El conocimiento materno en alimentación saludable influye en el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017.

2.4.2 Hipótesis Específica

- El conocimiento materno sobre alimentación saludable del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017 es deficiente.
- El estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017 se encuentra en riesgo de obesidad o sobre peso.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento Materno sobre Alimentación Saludable

2.5.1.1 Definición conceptual de las variables

Cuerpo de verdades, información o hechos acumulados en el curso del tiempo por la madre, sobre patrones dietéticos importantes para reducir el riesgo de enfermedad de la población pre escolar. (60)

2.5.1.2 Definición operacional de la variable:

Saberes que tienen las madres sobre patrones dietéticos para los niños en etapa Pre-Escolar, los cuales son clasificados como Conocimiento Bueno: 16 – 20, Conocimiento Regular: 11 – 15 y Conocimiento Deficiente: 0 – 10 puntos

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE: Estado Nutricional

2.5.2.1 Definición conceptual de la variable

Estado del cuerpo en relación al consumo y utilización de nutrientes (MeSH). Condiciones corporales que resultan de la ingestión, absorción, utilización de alimentos y de factores patológicos significativos. Comparación entre el peso del niño o el perímetro braquial y los valores correspondientes a la estatura según la edad. (60)

2.5.2.2 Definición operacional de la variable

Comparación entre el peso del niño y los valores correspondientes a la estatura según la edad que conducen al IMC evaluando: Bajo de peso: BMI-para edad por abajo de 5° percentil; Peso normal: BMI-para edad entre la percentil 5 y la 84; En riesgo de obesidad o sobrepeso: BMI-para edad entre la 85° y la 94° percentil y Obeso: BMI-para edad en la 95° percentil o mayor.

2.5.2 Operacionalización de la variable

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Items	Técnicas e instrumentos
VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento materno en alimentación saludable	Saberes que tienen las madres sobre patrones dietéticos para los niños en etapa pre escolar, los cuales son clasificados como Conocimiento Bueno, Regular, Deficiente.	Datos Generales:		<ul style="list-style-type: none"> - Edad de la madre - Grado de instrucción de la madre/cuidador - Estado civil - Ocupación - N° de hijos - Horas que dedica al cuidado del pre escolar en 24h - Edad que recibe LME - Edad que recibe LMC: 	Encuesta
		Conocimiento Bueno:	16 – 20 puntos	Generalidades 1. Con que frecuencia el Pre-Escolar debe consumir frutas 2. Cuál es el número de raciones diarias que debe consumir el Pre Escolar al día:	
		Conocimiento Regular:	11 – 15 puntos	3. Alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en su alimentación 4. Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo.	
		Conocimiento Deficiente:	0 – 10 puntos.	5. Alimento que contiene Vitamina C y que debe ser considerado en una lonchera escolar 6. Alimento que contiene hierro y que debe ser considerado en la alimentación del pre escolar	

				<p>7. Alimento de origen animal, que debe ser considerado en la alimentación del Pre escolar</p> <p>8. Alimento de origen vegetal, que debe ser considerado en la lonchera del pre escolar:</p> <p>9. Alimento que contiene calcio y que debe ser considerado en la alimentación del pre-escolar:</p> <p>10. Bebida que debe estar presente en la dieta del pre escolar</p> <p>Función de la alimentación</p> <p>11. Función de la alimentación</p> <p>12. Función de los carbohidratos (cereales, pan)</p> <p>13. Función que cumplen las proteínas</p> <p>14. Alimentos funcionan como reparadores de tejidos</p> <p>15. Cuáles son los alimentos que funcionan como energizantes para un pre-escolar</p> <p>Contenido de la alimentación</p> <p>16. Alimentos que debe incluir una alimentación saludable</p> <p>17. Alimentos que contiene Vitamina E</p> <p>18. Alimentos donde encontramos Vitamina B12</p> <p>19. Que contiene el pescado que es beneficioso en la alimentación del pre-escolar</p> <p>20. En cuál de los siguientes alimentos mencionados encontramos Vitamina A</p>	
	Comparación entre el peso del niño y los	IMC	Bajo de peso:	Edad	

VARIABLE DEPENDIENTE: Estado nutricional	valores correspondientes a la estatura según la edad que conducen al IMC evaluando: Bajo de peso, Peso normal, En riesgo de obesidad o sobrepeso y Obeso		BMI-para edad por debajo de 5° percentil	Sexo Peso Talla	Registro Del Parámetros Para Medir Estado Nutricional Usando Índice De Masa Corporal
			Peso normal: BMI-para edad entre el percentil 5 y la 84		
			En riesgo de obesidad o sobrepeso: BMI-para edad entre la 85° y la 94° percentil		
			Obeso: BMI-para edad en la 95° percentil o mayor.		

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue una investigación cuantitativa teniendo en cuenta que sus resultados fueron expresados numéricamente y su análisis cumplió con el rigor estadístico descriptivo, (61) buscando determinar la influencia del conocimiento que posee la madre en alimentación saludable sobre el estado nutricional que presenta el Pre- Escolar.

El estudio se enmarcó en un diseño transversal, correlacional, pues se encargó de describir la relación entre la variable conocimiento de la madre en alimentación saludable y la variable estado nutricional del Pre-Escolar en un momento determinado de corto tiempo, aplicando la prueba estadística del R Spearman para medir la correlación. (62)

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

En la Institución Educativa Privada Kinderland College al momento de la ejecución de la investigación se consideró a 117 alumnos entre nivel inicial y nivel primario, 68 de nivel primero entre niñas y niños, 49 de nivel inicial.

NIVEL INICIAL		
Inicial 3 años – Los Cariñositos	Niñas	3
	Niños	12
Inicial 4 años – Los Ositos	Niñas	9
	Niños	6
Inicial 5 años – Las Burbujitas	Niñas	14
	Niños	5
Total	49 alumnos	

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

FÓRMULA:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

- N = 49
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

FÓRMULA:

$$n = \frac{(49) (1.96)^2 (0.5) (0.95)}{(0.03)^2(49 - 1) + (1.96)^2(0.05) (0.95)}$$

$$n = \frac{89.41324}{1.86796} \quad \boxed{n = 48}$$

Al obtener como muestra similar el número de niños que la población de estudio, se asumió ésta como población muestral (Nº 49 niños entre 3-5 años con sus respectivas madres)

Criterios de Inclusión de la madre:

- Madres mayores de 18 años
- Madres orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Que acepten participar en el estudio previo consentimiento por escrito.

Criterios de Inclusión del niño:

- Niños(as) en etapa Pre-Escolar entre los 3 años – 5 a 11m 29d. Estudiantes matriculados
- Niños(as) en etapa Pre-Escolar que deseen participar en la presente investigación previo asentimiento y consentimiento por escrito.

Criterios de Exclusión de la madre:

- Madre que no desee participar en la presente investigación.
- Impedimento evidente para responder el cuestionario

Criterios de Exclusión del niño:

- Niño(a) que no dese participar en la presente investigación.
- Impedimento evidente para poder participar en las actividades de antropometría
- Permiso por enfermedad
- Inasistencia a la institución educativa
- Los que no puedan participar por encontrarse en eventos institucionales

Criterios de eliminación.

- Cuestionarios incompletos

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se aplicó en el estudio fue la encuesta, utilizando como instrumento un formulario de tipo cuestionario, cuya estructura estuvo dividida en 3 partes: Generalidades, Función de la alimentación, Contenido de la alimentación los cuales se describen a continuación:

	G	F	C	Total
Buena	9 -10	4 - 5	4 - 5	16 - 20
Regular	6 - 8	2 - 3	2 - 3	11 - 15
Deficiente	0 - 5	0 -1	0 - 1	0 - 10

El cuestionario estuvo constituido por datos generales y específicos de acuerdo a la variable dependiente que midieron el conocimiento materno y el estado nutricional del Pre- Escolar. El instrumento fue estructurado en base a 20 preguntas cerradas con respuesta múltiple. Para esta variable se asumió las dimensiones: Generalidades, Función de la alimentación y Contenido de la alimentación

DIMENSIONES	ITEM
Generalidades	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
Función de la alimentación	11,12,13,14,15.
Contenido de la alimentación	16,17,18,19,20

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El presente estudio utilizó un instrumento creado por la investigadora, la cual fue validado por tres (03) jueces expertos, Licenciadas en Enfermería que trabajan en el primer nivel de atención, en la estrategia de Crecimiento y Desarrollo (CRED), todos con una experiencia mayor a 5 años, posteriormente se modificó el instrumento según sugerencias de los expertos siendo validados de la siguiente manera:

Juez Experto	Puntaje de validez
1	97.78
2	95.5
3	96.7
Total	96.66

El resultado de los jueces de experto valida el instrumento con 96.66 puntos considerándose en la categoría de excelente.

Una vez obtenido la validez por juicio de experto se aplicó una prueba piloto a 20 niños y niñas en etapa Pre-Escolar con características similares a la población en estudio, cuyo resultado recolectado fueron sometido al Alfa de Cronbach obteniendo el grado de confiabilidad de 0.716, resultado que considera al instrumento como confiable.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió a la autorización de la directora de la Institución Educativa Kinderlad College, se entregó la carta de presentación emitida por la escuela de Enfermería de la UAP, luego se coordinó con las docentes de cada aula para reunir a las madres de familia y se les presentó el proyecto de investigación solicitándoles autoricen la participación de sus menores hijos dando su consentimiento informado, firmando el documento respectivo.

Luego se procedió a programar fechas para la aplicación de la encuesta la cual tuvo 2 etapas:

- La primera etapa fue la aplicación del instrumento a las madres llevándose a cabo del 13 al 20 de setiembre del 2017.
- La segunda etapa consistió en la toma de medidas antropométricas al niño (talla/peso), realizándose del 21 al 25 de setiembre del 2017

Posteriormente, se analizó cada cuestionario y/o escala que incluye la valoración identificando los diagnósticos, finalmente se procesó la información mediante el estadístico SPSS v 22.0.

CAPITULO IV RESULTADOS

Tabla N°01

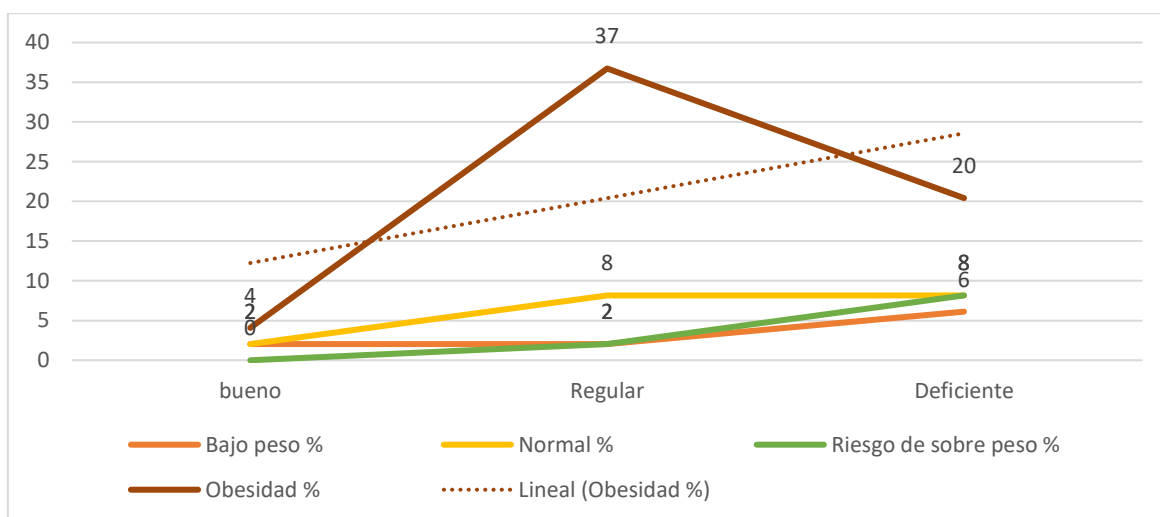
Conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.

		Diagnóstico nutricional									
		Bajo peso		Normal		Riesgo de sobre peso		Obesidad		Total	Total
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento sobre la alimentación del niño en edad pre escolar	Bueno	1	2	1	2	0	0	2	4	4	8
	Regular	1	2	4	8	1	2	18	37	24	49
	Deficiente	3	6	4	8	4	8	10	20	21	43
Total		5	10	9	18	5	10	30	61	49	100

Fuente: Registro de parámetros para medir estado nutricional usando índice de masa corporal. Institución Educativa Kinderland College. 2017.

Gráfico N°01

Conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.



Fuente: Registro de parámetros para medir estado nutricional usando índice de masa corporal. Institución Educativa Kinderland College. 2017.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
R de persona	-.112	.159	-.770	,445 ^c
Correlación de Spearman	-.152	.154	-1.054	,297 ^c
N de casos válidos	49			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La tabla y gráfico N° 01, evidencia que el diagnóstico nutricional que prima en los niños es la obesidad con un 61% (30) de los niños, identificando las madres de estos niños tienen mayormente un conocimiento Regular 37% (18) y un conocimiento Deficiente 20% (10)

Al contrastar la hipótesis de estudio mediante el grado de correlación de spearman encontramos que $r_s = -1$, siendo el resultado del estudio $r_s = 0.152$ demostrando que existe correlación entre conocimiento de la madre y el diagnóstico nutricional del niño.

Tabla N°02

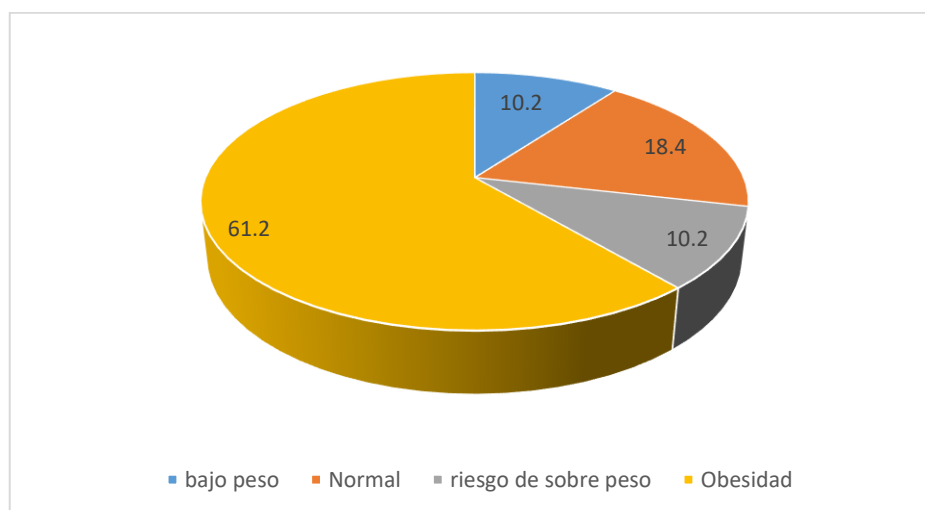
Estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.

Dx. nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso	5	10.2
Normal	9	18.4
Riesgo de sobre peso	5	10.2
Obesidad	30	61.2
Total	49	100.0

Fuente: Registro de parámetros para medir estado nutricional usando índice de masa corporal. Institución Educativa Kinderland College. 2017.

Gráfico N°02

Estado nutricional del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.



Fuente: Registro de parámetros para medir estado nutricional usando índice de masa corporal. Institución Educativa Kinderland College. 2017.

En la Tabla y gráfico N° 02, el 61.2% (30) de los niños presenta un diagnóstico nutricional de obesidad, encontrándose sólo un 18.4 % (9) de los niños con Dx. Nutricional normal, datos que nos revelan un problema de salud en el niño Pre-Escolar que perjudicará su desarrollo y lo coloca en riesgo de sufrir enfermedades crónicas en su etapa joven o adulta como diabetes, hipertensión, problemas circulatorios y cardiovasculares.

Tabla N°03

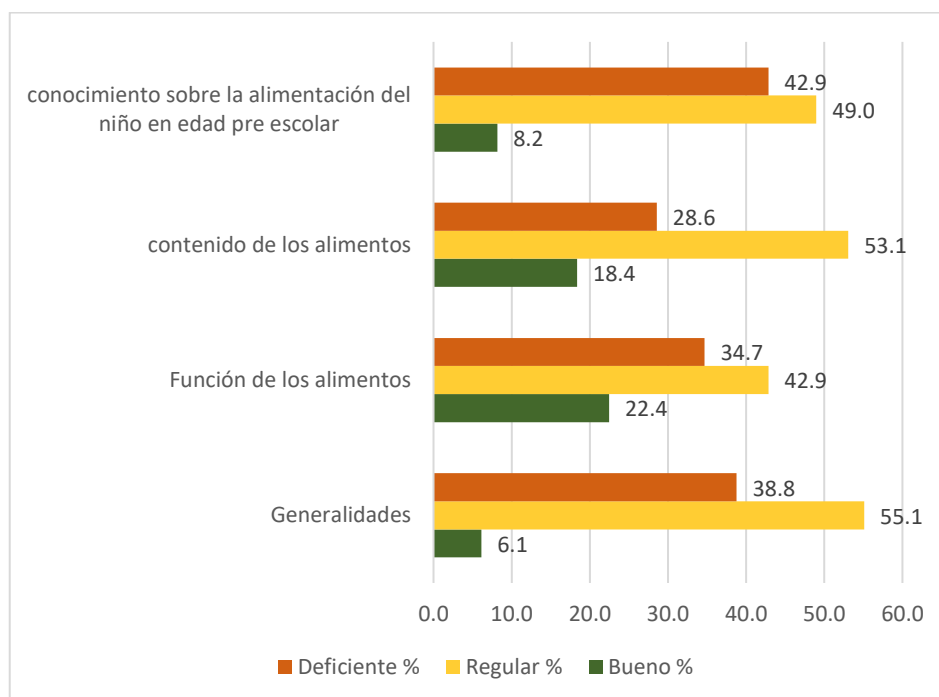
Conocimiento materno sobre alimentación saludable del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.

ITEMS	Bueno		Regular		Deficiente	
	N°	%	N°	%	N°	%
Generalidades	3	6.1	27	55.1	19	38.8
Función de los alimentos	11	22.4	21	42.9	17	34.7
Contenido de los alimentos	9	18.4	26	53.1	14	28.6
Conocimiento sobre la alimentación del niño en edad pre escolar	4	8.2	24	49.0	21	42.9

Fuente: Registro de parámetros para medir estado nutricional usando índice de masa corporal. Institución Educativa Kinderland College. 2017.

Gráfico N°03

Conocimiento materno sobre alimentación saludable del Pre-Escolar Institución Educativa Kinderland College. 2017.



Fuente: Registro de parámetros para medir estado nutricional usando índice de masa corporal. Institución Educativa Kinderland College. 2017.

En la tabla y gráfico N° 03, el 49% (24) de las madres tienen un conocimiento regular sobre alimentación saludable del pre escolar, seguido de un 42.9% (21) posee un conocimiento deficiente; en relación a las categorías evaluadas encontramos que el 55.1% de las madres tiene un conocimiento regular y sólo un 6.1% (3) tiene un conocimiento bueno sobre generalidades de la alimentación del niño Pre-Escolar;

seguido de un 53.1% (26) con conocimiento regular sobre el contenido de los alimentos siendo tan sólo el 18.4% (4) posee un conocimiento bueno en esta categoría; finalmente el 42.9% (21) de las madres tiene un conocimiento regular de la Función de los alimentos encontrando sólo un 22.4% (11) tiene un buen conocimiento. Estos resultados demuestran que las madres desconocen aspectos ligados al contenido nutricional de los alimentos, hecho que puede influir al momento de escoger el tipo de alimento que les brindará a sus niños, siendo este un riesgo para una mala alimentación ya sea por defecto o por exceso.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

La niñez representa una etapa especialmente importante en el ciclo vital de la persona, inmersa en un contexto social, económico y familiar que determina, en gran medida, su estado nutricional, llevándolos a un diagnóstico óptimo o a mostrar problemas nutricionales por defecto u exceso, conllevando la subalimentación a perpetuar el ciclo de retraso del crecimiento (40% al 25% a nivel mundial), y los problemas académicos que trae consigo tener menos oportunidades de empleo y de ingresos, mientras la obesidad incrementa el riesgo de estos niños de tener problemas cardiacos, hipertensión y diabetes juvenil disminuyendo su expectativa y calidad de vida, afectando considerablemente la salud pública del país.

Este estudio buscó determinar el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College 2017, teniendo en cuenta que es la madre, el principal cuidador, quien debe

tener un buen conocimiento sobre la nutrición saludable si deseamos mejorar los estados nutricionales de los niños a temprana edad.

Esta investigación obtuvo como resultados relevantes, el diagnóstico nutricional que prima en los niños, es la obesidad con un 61%, identificando que las madres de estos niños tienen mayormente un conocimiento regular (37%) y un conocimiento Deficiente (20%), representando el 57% del total de madre; al contrastar la hipótesis de estudio mediante el grado de correlación de spearman encontramos que $r_s = -1$, siendo el resultado del estudio $r_s = 0.152$ demostrando que existe correlación entre conocimiento de la madre y el diagnóstico nutricional del niño.

Similares resultados obtuvieron: Valencia (8) quien evidenció que el conocimiento sobre alimentación infantil de las madres no fue satisfactorio en un 87,7% y el 79,5% presentaron conductas alimentarias inadecuadas; Realpe F, (17) concluye que las personas evaluadas tienen un buen nivel de conocimientos, en aspectos de nutrición saludable y normas de higiene, lo cual se ve reflejado en el estado nutricional de los niños evaluados, ya que el 81% presentan un estado nutricional normal, el 11% riesgo de sobrepeso, el 2% sobrepeso, y el 6% riesgo de desnutrición; Guerra et.al (18), concluyen que hay relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional de Pre-Escolares; Cielo M. (19) reafirma que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de las madres con el estado nutricional de niños Pre-Escolares y Soto S (20) asocia el conocimiento y estado nutricional del niño, se concluye que existe relación estadística significativa entre el conocimiento adecuado de la madre y estado nutricional normal del niño ($p = 0,000$).

Los resultados nos muestran conductas alimentarias inadecuadas, denotando que las madres presentan desconocimiento en alimentación infantil, que se relacionan con una mala práctica alimentaria produciendo alteraciones en el estado físico de los Pre-Escolares; por lo tanto, si deseamos tener pre escolares sanos debemos buscar que se encuentren dentro de los parámetros normales, pues existe una

asociación entre la importancia que tiene el nivel de conocimientos de las madres sobre el estado nutricional de sus niños.

Los Pre-Escolares tienen necesidades nutricionales concretas y estas deben ser satisfechas, un estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos (20). En relación al diagnóstico nutricional de los niños el presente estudio evidenció que el 61.2% presentaron diagnóstico nutricional "obesidad" y un 18.4 % de los niños Dx. Nutricional "Normal", resultados que son diferentes a los encontrados en los estudios de Farez M.(15) el 74,6 % del total de los participantes presentan una índice de masa corporal Normal, el 18,2 % sobrepeso y con obesidad el 4,4%; Rodenas A. (24) determinó que el 84.3% de los niños presentaba un diagnóstico nutricional normal, el 11.3% sobrepeso y el 4.3% obesidad; Guerra et.al (18) encontraron que el mayor porcentaje de niños 59.5% presentan Desnutrición crónica (baja talla) el 22.8% estado nutricional normal, el 8.9% sobrepeso, el 6.3% obesidad y el 2.5% desnutrición aguda; Cielo M (19) en su estudio evidenció que el 79.1% de los niños Pre-Escolares presentan un estado nutricional normal, el 18.6% desnutrición crónica y el 2.3% desnutrición severa; Soto S. (20) quien mostró que 47,7% presentó estado nutricional normal, 31,3% estado de desnutrición y 21,0% sobrepeso u obeso.

Frente a la evidencia de estos resultados la población pre escolar se enfrenta en la actualidad a un problema que perjudicará su desarrollo con el riesgo de sufrir enfermedades crónicas en su etapa joven o adulta como diabetes, hipertensión, problemas circulatorios y cardiovasculares; considerando que la obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo, además de una mala alimentación o la falta de ejercicio físico, siendo un problema importante de salud pública cuyas medidas de prevención deben iniciarse en etapas tempranas de la vida, en las que deben involucrarse los padres considerando que si ellos no son capaces de percibir el sobrepeso o la obesidad

en sus hijos preescolares, difícilmente las medidas destinadas a prevenir la obesidad infantil podrán tener éxito.

Finalmente, este estudio buscó determinar el conocimiento de la madre sobre alimentación saludable encontrando que el 49% tienen un conocimiento regular sobre alimentación saludable del Pre-Escolar, un 42.9% posee un conocimiento deficiente. En relación a las categorías evaluadas sobre generalidades de la alimentación del niño Pre-Escolar, el 55.1% de las madres tiene un conocimiento regular, el 6.1% un conocimiento bueno, el 53.1% conocimiento regular sobre el contenido de los alimentos siendo tan sólo el 18.4% que posee un conocimiento bueno en esta categoría. Finalmente, el 42.9% de las madres tiene un conocimiento regular de la Función de los alimentos y el 22.4% buen conocimiento. Estos resultados demuestran que las madres desconocen aspectos ligados al contenido nutricional de los alimentos, hecho que puede influir al momento de escoger el tipo de alimento que les brindará a sus niños.

Similares resultados obtienen: Valencia G. (8) en su estudio el conocimiento sobre alimentación infantil de las madres fue no satisfactorio en un 87,7%; Guallpa et.al.(16), encontraron que el 70.83% de madres tienen buen conocimientos sobre nutrición; Guerra (18), en las madres prima un nivel de conocimiento medio 62.1% sobre alimentación saludable, un nivel de conocimiento alto 31.6% y un nivel de conocimiento bajo 6.3%.

A diferencia del estudio realizado por Farez (15) las madres de niños con obesidad tenían un Muy bueno y Buen conocimiento sobre nutrición adecuada (50% respectivamente); las madres con niños con sobre peso presentaron conocimiento bueno 45.5% y muy bueno 36.4%; en los niños con nutrición normal las madres tenían un conocimiento bueno 65.2% y sólo un 0.7% un conocimiento deficiente; Cielo M (19) evidencia el 53.5% de las madres presentan un alto nivel de conocimientos sobre alimentación en el niño Pre-Escolar, el 41,9% un nivel de conocimientos medio y el 4.6% un nivel de conocimiento bajo; Soto S (20), encontró que 56,4% tuvo nivel de conocimiento adecuado y 43,6% conocimiento inadecuado.

Estos resultados nos muestran la importancia de la acción educativa que tiene la enfermera en el cuidado del menor de 5 años, siendo esencial mejorar el conocimiento materno en relación a este tema, desde la visión que el conocimiento no sólo debe quedarse como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros precisos ordenados, sino que además se debe buscar que este conocimiento sea aplicado a la vida diaria, es decir buscar en las actividades de educación para la salud un aprendizaje consciente de la madre , para que lo aprendido no solo se quede como un constructo abstracto sino que se desarrolle en ella la praxis para que pueda verse realmente el cambio en las conducta alimenticia de la población.

CONCLUSIONES

1. El diagnóstico nutricional que presentan los niños Pre-Escolares en la I. E. Kinderland College, el mayor porcentaje es la obesidad con un 61%, identificando que sus madres tienen mayormente un conocimiento Regular (37%). Al contrastar la hipótesis de estudio mediante el grado de correlación de spearman encontramos que $r_s = -1$, el resultado del estudio $r_s = 0.152$ demostrando que existe correlación entre conocimiento de la madre y el diagnóstico nutricional del niño. Comprobándose la hipótesis de estudio “El conocimiento materno en alimentación saludable influye en el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017”.
2. El 61.2% de los niños presenta un diagnóstico nutricional de obesidad, y sólo un 18.4 % con Dx. Nutricional Normal.
3. El 49% de las madres tienen un conocimiento regular sobre alimentación saludable del pre escolar destacándose por dimensiones el 55.1% de madres con conocimiento regular sobre generalidades de la alimentación del niño pre escolar; un 53.1% con conocimiento regular sobre el contenido de los alimentos y finalmente el 42.9% de las madres tiene un conocimiento regular de la Función de los alimentos.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de salud y educación promover la creación de los tópicos de enfermería en los diferentes Centros Educativos, los cuales no solo tendrían la función de resolver urgencias médicas sino que también cumplirían un papel importante en la masificación de temas relevantes para adquirir hábitos saludables que nos lleven a mejorar la calidad de vida de las familias en especial de los niños que son el futuro de toda sociedad y los malos hábitos de hoy serán los problemas de salud del adulto del futuro.
2. A la dirección de la Institución Educativa Kinderland College que realice alianzas estratégicas con el Establecimientos de Salud al cual está adscrito, con Institutos superiores de nivel técnico y Escuelas de enfermería de la región para poder capacitar a sus docentes y padres de familia sobre las buenas prácticas para una alimentación saludable, con el cual podrá mejorar la alimentación de los niños, prodigándoles un desarrollo sano y disminuyendo los factores de riesgo que conlleva que un niño tenga obesidad.

3. A los padres, cuyos niños han sido diagnosticados con algún problema nutricional buscar ayuda en el Establecimiento de Salud en el cual recibe atención, para que a través de un equipo multidisciplinario de salud (médico, enfermera, nutricionista, etc), le permita dar solución al problema que presenta su menor hijo en aras de brindarle un crecimiento y desarrollo adecuado libre de factores de riesgo que puede afectar su futuro.
4. A las Escuelas de Enfermería, buscar desarrollar programas de promoción y prevención como proyectos de extensión universitaria permitiendo masificar la información sobre un tema tan importante como las prácticas de una alimentación saludable que permita adquirir una cultura de alimentación sana, previniendo en el futuro el incremento de enfermedades como la obesidad la cual es causa comprobada de otras patologías crónicas que incluso llegan a ser discapacitante como la diabetes mellitus, y la hipertensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHÁVEZ PAJARES JR, *Aplicación del programa educativo “escolar sano con alimentación saludable “y su influencia en el nivel cognitivo y en las prácticas nutricionales.* Tesis Maestría, Universidad Alas Peruanas; 2013
2. HUAYLLACAYÁN COYLLO SM, Mora Herrera Y. *Relación entre conocimiento materno sobre loncheras escolares y estado nutricional de estudiantes de primaria.* Tesis Licenciatura, Universidad Ricardo Palma; 2014
3. ESPÍNOLA V, BRUNNER M. Alimentación saludable en la escuela “Hacia una adecuada alimentación de los niños en edad escolar” 2014; 50 (12) http://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/curricula/alimentacion_saludable.pdf , (último acceso 19 de mayo 2017)
4. MAYOR SALAS DI. *Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares.* Tesis Licenciatura. Universidad Ricardo Palma: 2015
5. ÁVILA ORTIZ, MN. *Percepción de las madres con respecto al peso corporal de sus hijos y sus prácticas de alimentación.* Tesis Doctoral. Universidad de Autónoma Nuevo León, 2012
6. Resolución de 10 de Julio 2017 del Ministerio de Salud, se publica Norma Técnica de Salud. NTP para el control del Crecimiento y desarrollo de la Niña y Niño menor de 5 años. 17 de Julio. ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf . (ultimo acceso 05 de agosto 2017).
7. SULIGOY MG. *Percepción Materna del estado nutricional de sus hijos en edad Pre-escolar.* Tesis Licenciatura. Universidad Abierta Interamericana; 2012.
8. VALENCIA OLALLA GE. *Conocimientos y conducta alimentaria de las madres que inciden en la malnutrición de niños menores de 5 años.* Tesis Especialidad. Universidad Politécnica de Chimborazo, 2016

9. ARIAS CCALLI MI, FLORE FIGUEROA KM. *Efectividad de la educación con técnicas participativas en el conocimiento sobre loncheras saludables en madres de niños de la Institución Educativa Inicial el Mirador N° 290*. Tesis Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano – Puno; 2012
10. CRUZ CABRERA CM. *Relación entre el contenido de la lonchera preescolar y caries dental en niños del Pronoei de la fundación Clementina Peralta de Acuña*. Tesis Licenciatura. Universidad Señor de Sipán; 2015
11. INEI. Instituto nacional de estadística e informática. Entrada en vigor 2016. Estadística Perú. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-131-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2016-9770/> (ultimo acceso 02 agosto 2017)
12. OROSCO CAMARGO LL. *Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que acuden al centro materno infantil Villa María del Triunfo*. Tesis Licenciatura, Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2015
13. CLAVO GARCÍA, JE. *Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar. Institución educativa agosto Salazar Bondy*. Tesis licenciatura. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, 2014
14. RAMOS MORALES BA. *Influencia del programa educativo “Creciendo saludable” en el nivel de conocimiento de la madre sobre el cuidado del niño menor de tres años*. Tesis Licenciatura. Universidad Señor de Sipán; 2016
15. FAREZ VILLA ML, LAPO DIAZ ES. *Factores Familiares al estado nutricional de niños/as, subcentro de salud “La Victoria”*. Tesis Licenciatura. Universidad de Cuenca; 2017.
16. GUALLPA ABAD NB, GUAPISACA JARA JM, GUAMAN GUERRERO LP. *Conocimientos y actitudes y prácticas de las madres de la familia sobre la alimentación de los escolares*. Tesis Licenciatura. Universidad de Cuenca; 2015

17. REALPE SILVA FG. *Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil arquita de Noè*. Tesis Licenciatura. Universidad Pontificia Católica del Ecuador, 2014
18. GUERRA RUIZ MG, REYES BURGOS VN. *Conocimiento Materno sobre alimentación y su relación con el estado nutricional de Pre-Escolares*. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional de Trujillo; 2014
19. CIELO DÍAZ ME. *Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en madres y su relación con el estado nutricional de niños preescolares*. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional del Santa; 2014
20. SOTO SORIA SM. *Conocimiento y actitud materna sobre alimentación asociados al estado nutricional del niño de 3 a 5 años*. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional de la Amazonia del Perú; 2014.
21. CALLE BRAVO SM, MOROCHO NASQUEZ BB, OTAVALO CÁRDENAS JV. *Conocimiento materno sobre alimentación, nutrición y su relación con el estado nutricional de niños (as) menores de dos años que acuden al su Centro de Salud San Pedro de Cebollar*. Tesis Licenciatura. Universidad de Cuenca; 2013
22. CHURATA ARIAS HG. *Conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de niños(as) de 12 meses*. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional del Altiplano; 2015
23. FONSECA RODENAS AC. *Percepción de los padres de familia sobre el estado nutricional de sus hijos preescolares y su efecto en el consumo de alimentos*. Tesis licenciatura. Universidad Rafael Landívar; 2014
24. QUILCA CALATAYUD G, RAMIREZ ALIAGA R. *Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de loncheras saludables y su contenido en las madres de preescolares*. Tesis Licenciatura. Universidad Wiener; 2015

25. DÍAZ SÁNCHEZ AL, NARRO TANTAQUISPE J. *Factores maternos y el estado nutricional del preescolar*. Tesis Licenciatura. Universidad nacional de Trujillo; 2014.
26. DANIELA P. *Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en edad pre-escolar*. Tesis licenciatura. Universidad Abierta Interamericana; 2012.
27. PALOMARES ESTRADA L. *Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*. Tesis Magister. Universidad UPC-Escuela de Post Grado; 2014
28. SÁNCHEZ GUEVARA SM. *Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y práctica de las madres de niños Preescolares*. Tesis Licenciatura. Universidad Ricardo Palma; 2012
29. MACANCELA ORELLANA M. AVILÉS MÉNDEZ K. *Incidencia de la mal nutrición en preescolares que asisten a la escuela fiscal mixta matutina “Eduardo Estrella Aguirre”*. Tesis Licenciatura. Universidad de Guayaquil; 2014
30. Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición. *Adaptado para Honduras de CADENA/Contenidos Actualizados de Nutrición y Alimentación*. Entrada en vigor agosto 2014. Guía Nutrición y Alimentación. <http://www.fao.org/docrep/013/am283s/am283s05.pdf> (ultimo acceso 27 Julio 2017)
31. ASENCIO BORBOR LM, MUÑOZ REYES KJ. *Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en el estado nutricional de los preescolares según su alimentación en las guarderías “san pablito” y “mis primeros pasos” Comuna San Pablo. Santa Elena*. Tesis Licenciatura. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012
32. RODRÍGUEZ L. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. *El Cuidado*. 2012. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html> (ultimo acceso 23 Junio 2017).

33. OCHOA MEZA N. *Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 meses a 2 años, atendidos en el centro de salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado*. Tesis licenciatura. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016
34. FERNÁNDEZ CONTRERAS D, MONTENEGRO NEIRA GL. *Factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el sector Magllana*. Tesis licenciatura. Universidad nacional de Cajamarca; 2014.
35. FERNÁNDEZ PÉREZ, GR, SARMIENTO PACHECO KJ, VERA MORY YL. *Nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la institución educativa inicial Luis Enrique XIII, Comas*. Tesis licenciatura. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017
36. ARCILA MONTALVO JM. *Influencia del estado nutricional en el rendimiento académico de los estudiantes del quinto grado en la I. E. 11001 Leoncio Prado - Distrito de Chiclayo*. Tesis Magister. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2014
37. GONZÁLEZ RODRÍGUEZ A. *Promoción de la alimentación saludable en escolares desde la perspectiva comunitaria: aportaciones del ámbito familiar, educativo y enfermero*. Tesis Doctoral. Universidad de Huelva; 2014.
38. CÓRDOVA BERRÚ L. *Efecto de un programa educativo con productos oriundos peruanos en las conductas alimentarias, estado nutricional y conocimientos de las madres de preescolares*. Tesis Licenciatura. Universidad Ricardo Palma; 2012
39. LUNA VELASCO GR . *Prevención de la desnutrición en niños de 1 a 5 años en el barrio Codesa unidos somos más de la ciudad de esmeraldas*. Tesis Licenciatura. Universidad Católica del Ecuador; 2015
40. MENDOZA CHUQUILIN AY, ZAPATA ZARPAN AR. *Capacidades y acciones de cuidado de la madre y el estado nutricional del niño menor de 2 años*

del puesto de salud alto moche 2015. Tesis Licenciatura. Universidad privada Antenor Orrego; 2016

41. BRUNER M, ESPÍNOLA V. *Hacia una adecuada alimentación de los niños en edad escolar. Alimentación saludable en la escuela.* 2014. (01): 12

42. AREVALO FASABI J, CASTILLO ARROYO JA. *Relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico en los escolares de la Institución educativa N° 0655 “José Enrique Celis bardales.* Tesis Licenciatura. Universidad Nacional de San Martín; 2011

43. VERGARA LÓPEZ TE. *Nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 06-12 meses C.S Ciudad Nueva Tesis Licenciatura.* Universidad Nacional Jorge Basadre Ghohmann – Tacna; 2014

44. REYNA BETZABE ST. *Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año Aclas-Umari Tambillo.* Tesis Licenciatura. Universidad de Huánuco; 2015

45. SANTILLANA VALDÉS A. *Relación entre el estado nutricional y el aporte calórico del contenido alimentario en los refrigerios de los preescolares del Jardín de niños Rosario Castellanos, de la población de 2da Manzana Santa Cruz.* Tesis Licenciatura. Universidad Autónoma del Estado de México; 2013

46. COURTOIS GARCÍA VR. *Situación nutricional en escolares de Santiago el Pinar, Chiapas.* Tesis Doctorado. Universidad Complutense de Madrid; 2014.

47. BUSTAMANETE MORA NT, ZHAGÑAY DUCHI PP. *Estado nutricional de niños/as menores de 5 años que acuden al centro de desarrollo Infantil Buen Vivir los Pitufos de la Parroquia el Valle.* Tesis Licenciatura. Universidad de Cuenca; 2014

48. ATUPAÑA CAJAMARCA MJ, CAJAMARCA PUNIN LC. *Valoración del estado nutricional de niños/as menores de 5 años que acuden al centro de*

desarrollo infantil los nenes del cantón. Tesis Licenciatura. Universidad de Cuenca; 2016

49. FERNÁNDEZ CONTRERAS D, MONTENEGRO NEIRA GL. *Factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el sector Magllana.* Tesis Licenciatura. Universidad Nacional de Cajamarca; 2014

50. BARACCO, A, OCHOA, ROMERO PAEZ YR, GUADALUPE M. *Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en Edad escolar.* Tesis licenciatura. Universidad Nacional de cuyo; 2014.

51. ALVARADO LA TORRE JM. *Conocimientos de las madres de niños en edad preescolar sobre preparación de loncheras saludables.* Tesis Especialidad. Universidad; 2013

52. RAMÍREZ MONTAÑO MR. *Nivel de conocimiento de las madres y el valor nutritivo de las loncheras escolares de niños de nivel primaria.* Tesis Licenciatura. Universidad Peruana Unión; 2017

53. QUISPE BALLON N. *Estado nutricional de los niños de la institución educativa inicial.* Tesis Licenciatura. Universidad Andina del Cusco; 2016

54. ESCOBAR ORDÓÑEZ ZR. *Estado nutricional y consumo de alimentos de niños de uno a cinco años cuidados por abuelos o empleadas domésticas y conocimientos de alimentación y nutrición de los cuidadores.* Tesis Doctoral. Universidad Rafael Landívar; 2014

55. MENDOZA CHIQUILÍN AY, ZAPATA ZARPAN AR. *Capacidades y acciones de cuidado de la madre y el estado nutricional del niño menor de 2 años.* Tesis Licenciatura. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016

56. DE LEÓN SOTO DE. *Determinación del estado nutricional de niños de 2 años y practicas alimentarias de niños con desnutrición aguda.* Tesis Licenciatura. Universidad Rafael Landivar; 2014.

57. FARFÁN DIANDERAS C. *Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en menores de dos años*. Tesis Licenciatura. Universidad Peruana Unión; 2012.
58. RUIZ COLLAZOS SF. Factores sociodemográfico asociados a desnutrición en niños de dos a 4 años de edad. Tesis Licenciatura. Universidad Ricardo Palma; 2014.
59. ALTAMIRANO GÓMEZ AR, CASTILLO GRADOS NI. Estado nutricional y el rendimiento escolar. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional de Trujillo; 2012
60. Biblioteca virtual en salud. *Descriptor en ciencias de la salud*. <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>. (ultimo acceso 11 Julio 2017)
61. HERNÁNDEZ R, FERNÁNDEZ C. BAPTISTA P. “Metodología de la Investigación”. Graw Hill 5º edición. México: Editorial Mc; 2010.
62. GUERRERO SOLÍS, GE. *Influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad, atendidos en el subcentro de salud de Chibuleo de la provincia de Tungurahua*. Tesis Licenciatura. Universidad Técnica de Ambato; 2014.
63. Organización de las naciones unidas para la alimentación y agricultura. Las madres y los niños son la clave para una mejor nutrición mundial. 12 nov. 2014. <http://www.fao.org/zhc/detail-events/es/c/265349/>

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Titulo	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Marco Teórico	Metodología
Conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017	Problema Principal ¿Cuál es el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar? Institución Educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017?	Objetivo Principal Determinar el conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar. Institución Educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017	Hipótesis General El conocimiento materno en alimentación saludable influye en el estado nutricional del Pre-Escolar. Institución Educativa Kinderland College- Chiclayo 2017.	VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimiento materno sobre alimentación saludable	Datos Generales: Generalidades Buena: 9 – 10 Regular 6 – 8 Deficiente: 0 – 5 puntos Función de la alimentación Buena: 4 – 5 Regular 2– 3 Deficiente: 0 – 1 Puntos Contenido de la alimentación Buena: 4 – 5	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento materno. - Pre Escolar - Alimentación saludable - Fisiología de la digestión - Clasificación de los alimentos - Estado nutricional del pre-escolar - Teoría de Enfermería de Nola Pender” 	Investigación Descriptiva, Cuantitativa. No experimental

					Regular 2 – 3 Deficiente: 0 – 1 puntos	Promoción de la salud"	
	Problemas secundarios ¿Cuál es el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017?	Objetivos secundarios Precisar el estado nutricional del Pre-Escolar en la institución educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017. Determinar el conocimiento de la madre/cuidador sobre alimentación saludable en la Institución Educativa	Hipótesis Especifica El conocimiento materno sobre alimentación saludable del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College-Chiclayo 2017 es deficiente. El estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College-Chiclayo 2017 se encuentra en riesgo de obesidad o sobre peso	VARIABLE DEPENDIENTE Estado nutricional	IMC Bajo de peso: BMI-para edad por abajo de 5° percentil Peso normal: BMI-para edad entre el percentil 5 y la 84 En riesgo de obesidad o sobrepeso: BMI-para edad entre la 85° y la 94° percentil Obeso: BMI-para edad en la 95° percentil o mayor		

		Kinderland College - Chiclayo 2017.					
	¿Cuál es el conocimiento de la madre/cuidador sobre generalidades de la alimentación saludable en la institución educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017?	Evaluar el conocimiento de la madre/cuidador sobre generalidades de la alimentación saludable en la institución educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017.	El conocimiento de la madre/cuidador sobre generalidades de la alimentación saludable en la institución educativa Kinderland College. Es medio - Chiclayo 2017.				
	¿Cuál es el conocimiento de la madre/cuidador sobre función de los alimentos en la institución educativa	Evaluar el conocimiento de la madre/cuidador sobre función de los alimentos en la institución educativa	El conocimiento de la madre/cuidador sobre función de los alimentos en la institución educativa Kinderland College es medio - Chiclayo 2017.				

	Kinderland College. - Chiclayo 2017?	Kinderland College. - Chiclayo 2017					
	¿Cuál es el conocimiento de la madre/cuidador sobre el contenido de una dieta saludable en la institución educativa Kinderland College- Chiclayo 2017?	Evaluar el conocimiento de la madre/cuidador sobre el contenido de una dieta saludable en la institución educativa Kinderland College. - Chiclayo 2017	El conocimiento de la madre/cuidador sobre el contenido de una dieta saludable en la institución educativa Kinderland College es bajo - Chiclayo 2017.				

Anexo N° 02: Instrumento



**ENCUESTA SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS EN EDAD PRE -
ESCOLAR**

Introducción:

El presente cuestionario tiene como objetivo; obtener información acerca de los conocimientos y prácticas sobre las conductas alimentarias que tiene acerca de su hijo o hija que acude a la escuela.

Instrucciones: Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y luego debe de marcar con una sola aspa (X) la alternativa que crea conveniente.

CÓDIGO: _____

I. DATOS GENERALES

Edad de la madre/cuidador:.....

Grado de instrucción de la madre/cuidador:.....

Estado civil:.....

Ocupación:.....

Nº de hijos:.....

Horas que dedica al cuidado del pre escolar en 24h:.....

Hasta que edad recibe LME:.....

Desde edad recibe LMC:.....

II. DATOS ESPECIFICOS

1. Con que frecuencia el Pre- Escolar debe consumir frutas:

- a) Tres veces por semana
- b) Todos los días de la semana
- c) Los días de clases escolares

2. Cuál es el número de raciones diarias que debe consumir el Pre- Escolar al día son:

- a) 3 Raciones Básicas y 2 Complementarias
- b) 3 Raciones Básicas y 3 Complementarias
- c) 2 Ración es Básicas y 3 Complementarias

3. Marque usted los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en su alimentación

- a) Plátano y naranja
- b) Jugo de piña y zumo de manzana
- c) Huevo sancochado y pollo deshilachado

4. Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de:

- a) Cerebro
- b) Hígado
- c) Huesos

5. Marque usted el alimento que contiene Vitamina C y que debe ser considerado en una lonchera escolar

- a) Melón, Brócoli
- b) Pan
- c) Huevo sancochado

6. Marque usted el alimento que contiene hierro y que debe ser considerado en la alimentación del Pre- Escolar.

- a) Pan
- b) Mantequilla
- c) Menestra negra

7. Marque usted el alimento de origen animal, que debe ser considerado en la alimentación del Pre- Escolar:

- a) Pollo, Pescado
- b) Menestras y cereales
- c) Huevo y tomate

8. Marque usted el alimento de origen vegetal, que debe ser considerado en la lonchera del Pre- Escolar:

- a) Zanahoria, lechuga y tomate
- b) Menestras
- c) Leche y frutas

9. Marque usted el alimento que contiene calcio y que debe ser considerado en la alimentación del Pre- Escolar:

- a) Galletas
- b) Mermelada
- c) Huevo

10. La bebida que debe estar presente en la dieta del Pre- Escolar es:

- a) Gaseosa
- b) Frugos
- c) Agua

11. La función de la alimentación saludable es:

- a) Es mantener una dieta balanceada.
- b) Satisfacer las necesidades alimenticias del niño.
- c) Proporcionar fuerza al niño.

12. Los carbohidratos (cereales, pan) tienen la función de:

- a) Construir y sanar células del cuerpo.

- b) Ayudar en la digestión y asimilación de otros alimentos
- c) Dar energía a las células del cuerpo

13. Las proteínas cumplen la función de:

- a) Proporcionan fuerza y energía al niño.
- b) Ayudan al crecimiento y desarrollo del niño.
- c) Contribuyen a la actividad física del niño.

14.Cuál de los siguientes alimentos funcionan como reparadores de tejidos?

- a) Pasas, Nueces
- b) Papa, Camote
- c) Yuca, Olluco

15. Cuáles son los alimentos que funcionan como energizantes para un Pre-Escolar?

- a) Pera Dulce
- b) Naranja, Limón
- c) Mango

16. Una alimentación saludable debe contener los siguientes alimentos:

- a) Frugos, galleta salada y papas fritas
- b) Pollo deshilachado, frutas y jugos naturales
- c) Jugo de frutas, galletas dulces, golosinas.

17. Cuáles son los alimentos que contiene Vitamina E:

- a) Betarraga, Brócoli y Zanahoria
- b) Espinaca, Acelga y Palta.
- c) Zapallo, Papa y Lechuga

18. En que alimentos encontramos Vitamina B12 marque la que Ud. crea correcta?

- a) Pescado, Carne de Res
- b) Yogurt, Leche
- c) Mantequilla, Aceitunas

19. Que contiene el pescado que es beneficioso en la alimentación del pre-escolar?

- a) Vitamina D
- b) Calcio
- c) Hierro, Magnesio

20. En cuál de los siguientes alimentos mencionados encontramos Vitamina A?

- a) Palta
- b) Papaya, Mango
- c) Brocoli, Espinaca

	Bueno	Regular	Deficiente
GENERALIDADES	9 – 10	6 – 8	0 – 5
FUNCIONES ALIMENTICIAS	4 – 5	2 – 3	0 – 1
CONTENIDO DE LA DIETA	4 – 5	2 – 3	0 – 1
TOTAL	16 – 20	11 – 15	0 – 10



**REGISTRO DE PARAMETROS PARA MEDIR ESTADO NUTRICIONAL
USANDO INDICE DE MASA CORPORAL**

Introducción:

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo; obtener información acerca del estado nutricional del pre-escolar que acude a la escuela

I. ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR

CÓDIGO	SEXO	EDAD	PESO	TALLA	IMC	DIAGNÓSTICO

Anexo N° 03: Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Señor(a):

Nombre y Apellido:

Fecha:

Investigador responsable: Yesenia Hernández Ramírez.

Al contestar este cuestionario, de forma voluntaria, estará participando de una investigación que lleva como nombre: **"Conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College."**

La información que proporcione será utilizada para fines de esta investigación y podrá ser publicada en distintos medios de su competencia.

Se garantiza total confidencialidad de su identidad.

Las respuestas aquí contenidas serán expresadas sólo en términos de porcentajes. Cualquier incertidumbre o consulta, realícela a la investigadora en el momento de ser entregado este documento.

Se solicita responder la totalidad de las respuestas del cuestionario y hacerlo de la manera más clara posible.

Muchas gracias por su cooperación.

Encuestada(o)

DNI N°

Yesenia Hernández Ramírez

Bach. De Enfermería

Anexo N° 04: Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO

Conocimiento materno en alimentación saludable sobre el estado nutricional del Pre-Escolar en la Institución Educativa Kinderland College - Chiclayo 2017.

Bachiller de la Universidad Alas Peruanas Yesenia Hernández Ramírez. Por motivo de estar próxima a terminar mis estudios en la Escuela de Enfermería estoy realizando un estudio para, determinar la relación entre conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional del pre escolar, para lo cual quiero pedirte tu apoyo.

Tu participación en el estudio consistiría en la toma de tus medidas antropométricas talla / peso.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan autorizado tu participación, si tú no deseas hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. Es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema.

Toda la información que podamos se me será de mucha ayuda para esta investigación. Se deja también en claro que no recibiré ningún tipo de beneficio económico, pero mi participación ayudará a contribuir, en la existencia del conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional.

Se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos (O RESULTADOS DE MEDICIONES), que sólo serán usados por el investigador para cumplir los objetivos del presente trabajo de investigación.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas tu huella digital en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar". Y tu Nombre

Si no quieres participar, no pongas nada en el cuadro. Ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Fecha: _____ de _____ del _____

Muchas gracias por su cooperación.

Yesenia Hernández Ramírez
Bach. De Enfermería

Anexo N° 05: Juicio de Expertos

Anexo N°3: CARTILLA DE JUICIO DE EXPERTOS



OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

DATOS GENERALES:

Apellido y Nombre del informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor del Instrumento
<i>Amelín Arroyo Aréllano Flores</i>	<i>directora Ejecutiva C.S. Paul Huni.</i>	Cuestionario	Bachi, Hernández Ramírez Yesenia
Relación entre conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional del pre escolar en la Institución Educativa Kinderland College. Chiclayo Junio 2017.			

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE					REGULAR					BUENO					MUY BUENO					EXCELENTE				
		00-20%					21-40%					41-60%					61-80%					81-100%				
		0	6	11	16	21	28	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																									
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables																									
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación																									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento																									
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación																									
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación																									
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento																									
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones																									
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																									

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

El instrumento está apto para su aplicación.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Excelente

LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE	N° DE TELÉFONO
<i>José Leonardo Oñiz</i> 06-06-17	4332304	<i>Amalia Arellano Fiorè</i> ING. ENFERMERIA C.E.P. 55349	948833917

Anexo N°3: CARTILLA DE JUICIO DE EXPERTOS



OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

DATOS GENERALES:

Apellido y Nombre del informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor del Instrumento
<i>Estela Bautista</i> <i>Mayra Luz</i>	<i>Enfermera Asistencial</i> <i>C5 Paul Añorco</i>	Cuestionario	Bachi. Hernández Ramírez Yesenia
Relación entre conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional del pre escolar en la Institución Educativa Kinderland College. Chiclayo Junio 2017.			

Anexo N°3: CARTILLA DE JUICIO DE EXPERTOS



OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

DATOS GENERALES:

Apellido y Nombre del informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor del Instrumento
Pérez Aguilera Analí, J.	Enfermera Asistencial Puesto de Salud. Oberpor-dms	Cuestionario	Bachi. Hernández Ramírez Yesenia
Relación entre conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional del pre escolar en la Institución Educativa Kinderland College. Chiclayo Junio 2017.			

Anexo N° 06: Prueba de confiabilidad del Instrumento

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	38

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad de la madre o cuidador	187,7965	192,573	,353	,702
Grado de instrucción de la madre	188,1465	207,103	,073	,716
Estado civil	189,3465	200,126	,586	,705
Ocupación	188,2965	200,124	,258	,709
Número de hijos	189,2965	201,404	,246	,710
Horas que dedica al cuidado del pre escolar en 24 horas	188,0465	204,809	,092	,717
Hasta que edad recibió lactancia materna exclusiva	187,7465	192,621	,385	,700
desde que edad recibe lactancia materna complementaria	189,1965	202,155	,484	,708
Sexo del niño	189,4465	205,003	,246	,712
Edad del niño	187,9465	196,791	,689	,700
Peso del niño	174,6465	126,658	,860	,619
Talla del niño	91,7965	127,041	,491	,724
IMC	174,4000	152,568	,617	,666
Diagnóstico nutricional	188,3465	183,030	,654	,683
¿Con que frecuencia el pre escolar debe consumir frutas	189,4465	207,520	,073	,716
¿cuánto es el número de raciones diarias que debe consumir el pre escolar al día?	189,8965	208,852	,000	,717

Marque ud los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en su alimentación	189,5465	205,597	,215	,713
Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de:	189,3465	202,124	,446	,708
Marque ud. el alimeneto que contiene vitamina C y que debe ser considerado en la lonchera del pre escolar	189,3465	202,124	,446	,708
Marque ud el alimento que contienen hierro y que debe ser considerado en la alimentación del pre escolar	189,8965	208,852	,000	,717
Marque Ud el alimento de origen animal que debe ser considerado en la alimentación del pre escolar	189,5965	205,483	,234	,713
Marque ud el alimento de origen vegetal que debe ser considerado en la lonchera del pre escolar	189,2465	206,049	,182	,714
Marque ud el alimento que contienen calcio y que debe ser considerado en la alimentación del pre escolar	189,2965	203,187	,378	,709
La bebida que debe estar presente en la dieta del pre escolar es	189,8965	208,852	,000	,717
Generalidades	189,6965	208,120	,048	,717
La función de la alimentación saludables es	189,8965	208,852	,000	,717
Los carbohidratos(crerasles , pan) tienen la función de	189,3965	204,258	,295	,711
Las proteínas cumplen la función de	189,3965	204,470	,281	,712
¿Cuál de los siguientes alimentos funcionan como reparadores de tejidos?	189,3465	213,223	-,311	,724
¿Cuáles son los alimentos que funcionan como energisantes para un pre escolar?	189,3465	213,223	-,311	,724
Función de los alimentos	189,6465	210,831	-,169	,721
Una alimentación saludable debe contener los siguientes alimentos	189,5965	203,410	,389	,710
¿Cuáles son los alimentos que contienen vitamina E?	189,3965	213,973	-,359	,726

¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?	189,3465	213,223	-,311	,724
¿Qué contienen el pescado que es beneficioso en la alimentación del pre escolar?	189,3965	213,973	-,359	,726
¿En cuál de los siguientes alimentos encontramos vitamina A?	189,4465	206,793	,123	,715
contenido de los alimentos	189,7465	208,741	-,002	,717
conocimiento sobre la alimentación del niño en edad pre escolar	189,5465	208,129	,034	,717

BAREMACION

Generalidades	10
Funciones Alimenticias	5
Contenido de Dieta	5

	G	F	C	P Total
1	8	4	4	16
2	10	4	2	16
3	10	3	5	18
4	9	2	4	15
5	9	3	3	15
6	8	4	3	15
7	9	4	3	16
8	8	3	4	15
9	8	4	3	15
10	7	4	4	15
11	8	4	4	16
12	9	4	3	16
13	9	4	3	16
14	10	4	4	18
15	8	3	4	15
16	6	3	4	13
17	8	3	3	14
18	10	2	4	16
19	10	4	2	16
20	9	4	4	17
	9	4	4	16

	G	F	C	Total
Buena	9 - 10	4 - 5	4 - 5	16 - 20
Regular	6 - 8	2 - 3	2 - 3	11 - 15
Deficiente	0 - 5	0 - 1	0 - 1	0 - 10